

تربية وتعليم
ذوي صعوبات التعلم
https://t.me/kotokhatab
الدكتور
سعيد كمال العزالي
كلية التربية - قسم التربية الخاصة
جامعة الطائف
دار المسيرة

رقــــــم التصـــــنيف : 371.9
المؤلف ومن هو في حكمه : سعيد كمال العزالي
عنــــوان الكـــــتاب : تربية وتعليم ذوي صعوبات التعلم
رقــــم الإيـــــداع : 2010/7/2594
الـــواصـــفـــات : صعوبات التعلم/ طرق التعلم/ أساليب التدريس
بيـــانـــات الـــنشــر : عمان - دار المسيرة للنشر والتوزيع

تم إعداد بيانات الفهرسة والتصنيف الأولية من قبل دائرة المكتبة الوطنية

الطبعة الأولى 2011م – 1432هـ



عنوان الدار

الرئيسي : عمان - العبدلي - مقابل البنك العربي هاتف : 5627049 6 962+ فاكس : 5627059 6 962+
الفرع : عمان - ساحة المسجد الحسيني - سوق البتراء هاتف : 4640950 6 962+ فاكس : 4617640 6 962+
صندوق بريد 7218 عمان - 11118 الأردن

E-mail: info@massira.jo Website: www.massira.jo

تربية وتعليم
ذوي صعوبات التعلم

الدكتور
سعيد كمال العزالي
كلية التربية - قسم التربية الخاصة
جامعة الطائف

الفهرس

الفصل الأول

لمحة عن التربية الخاصة

الفصل الثاني

مدخل الى صعوبات التعلم

الفصل الثالث

تقييم تشخيص ذوي صعوبات التعلم

الفصل الرابع

تربية وتعليم ذوي صعوبات التعلم

الفصل الخامس

التعليم العلاجي لذوي صعوبات التعلم

المقدمة

الحمد لله الأول والآخر الظاهر والباطن ...الأول فليس قبله شيء والآخر فليس بعده شيء الظاهر فليس فوقه شيء والباطن فليس دونه شيء. والصلاة والسلام على اشرف الأنبياء وسيد المرسلين سيدنا محمد وعلى اله وصحبه وسلم وبعد. وأسجد لله شاكرا على توفيقه لي في إنجاز هذا الكتاب، وأرجو من الله تعالى أن يكون هذا العمل المتواضع إسهاماً في مجال الصحة النفسية والتربية الخاصة وإن كان فيه من توفيق فمن الله وإن كان من تقصير فمن أنفسنا وحسبي أني اجتهدت .فمشكلة صعوبات التعلم ليست مشكلة محلية ترتبط بمجتمع معين أو بدولة معينة أو بثقافة معينة أو بلغة معينة، بل هي مشكلة ذات طابع عام توجد لدى بعض المتعلمين من اجناس مختلفة ذات ثقافات ولغات متباينة. وقد أكد دولية المشكلة تراكم البحوث والدراسات التي أجريت في كثير من دول العالم على أطفال لديهم بعض الصعوبات في تعلم بعض المهارات الأكاديمية والمعرفية. وقد أكدت تقارير هذه البحوث التي اجريت على هؤلاء الأطفال أنه ليست لديهم أي مشكلات في الذكاء، ولكن لديهم صعوبات حادة في تعلم اللغة سواء في القراءة أو في الكتابة أو في النطق. كما يوجد لدى البعض الآخر منهم صعوبات في تعلم العمليات الحسابية.

فيعتبر مجال صعوبات التعلم من المجالات الحديثة نسبياً في حقل التربية الخاصة مقارنة بالمجالات التقليدية المتعارف عليها كالإعاقة البصرية، أو الإعاقة السمعية، أو التخلف العقلي. فمجال صعوبات التعلم كفرع من فروع التربية الخاصة لم يكن معروفاً حتى منتصف الستينيات فالطفل الذي لديه صعوبة في التعلم يبدو طبيعياً في كل شيء، سوى أن صعوبة التعلم لديه تحد كثيراً من تقدمه في مجال الدراسة . ويعرف الأطفال ذوي صعوبات التعلم طبقا للتعريف الفيدرالي، حيث ينص هذا التعريف على أن صعوبات التعلم عبارة عن اضطراب أو خلل في واحدة أو أكثر من العمليات النفسية الأساسية المتعلقة باستخدام اللغة أو فهمها، سواء كان ذلك شفاهة أم كتابة.

بحيث يتجسد هذا الاضطراب في نقص القدرة على الإصغاء، أو التفكير، أو التحدث، أو القراءة، أو التهجئة، أو إجراء العمليات الرياضية. وتنطوي أوجه الاضطراب المذكورة أعلاه على حالات مثل قصور الإدراك الحسي وإصابة الدماغ والخلل البسيط في وظائف المخ، وعسر القراءة وعدم القدرة على تطوير مهارات التعبير بالكلام. ولا يشتمل هذا المصطلح على مشكلات التعلم التي تعود في أصلها إلى الإعاقات البصرية أو السمعية أو الحركية، أو الاضطرابات الانفعالية أو الظروف البيئية أو الثقافية أو الاقتصادية غير المواتية.

فلابد من وجود تعاون وثيق بين الآباء والمعلمين لتعزيز التعلّم في المدرسة والبيت، حيث يساعد هذا التعاون في تخفيف الكثير من المشكلات التي تنشأ خلال مرحلة التقدم التربوي للطفل، فالطفل الذي يعاني من صعوبات التعلّم وأسرته بحاجة إلى مساعدة بهدف المحافظة على العلاقات والبناء الأسري وزيادة فهم أفراد العائلة للطفل وقبولهم لصعوبات التعلّم التي يعاني منها.

ومن هنا جاءت أهمية هذا الكتاب في الموضوع الذي يتناوله وهو تربية وتعليم ذوي صعوبات التعلم على النحو التالي:

الفصل الأول: لمحة عامة عن التربية الخاصة.

الفصل الثاني: تناول مدخل إلى صعوبات التعلم بصفة خاصة.

الفصل الثالث :تناول تقييم وتشخيص ذوي صعوبات التعلم.

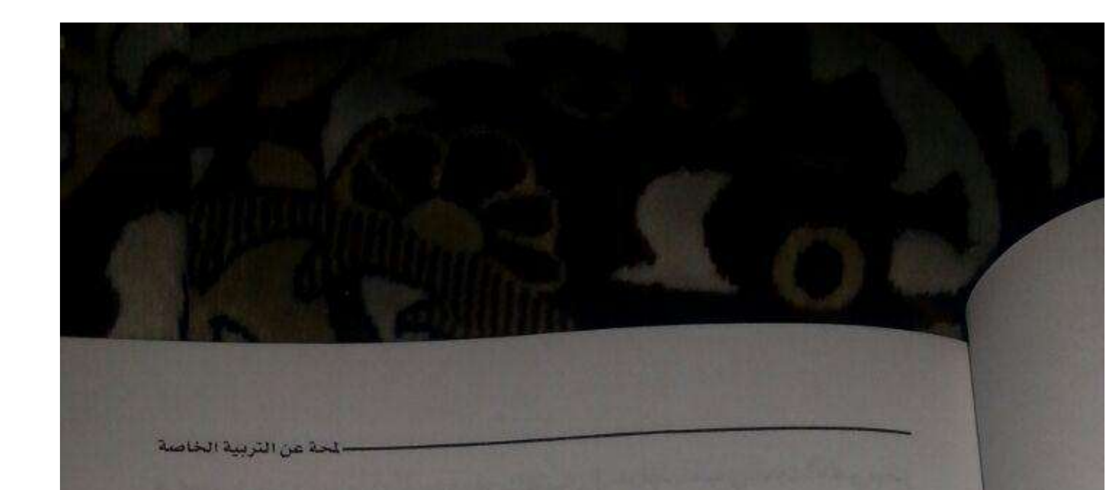
الفصل الرابع :تناول تربية وتعليم ذوي صعوبات التعلم.

الفصل الخامس: تناول التعليم العلاجي لذوي صعوبات التعلم.

الفصل الأول

لمحة عن التربية الخاصة

مقدمة
مفهوم التعلم
مفهوم النضج
بعض المفاهيم المرتبطة بالتعلم
العوامل المؤثرة في عملية التعلم
قوانين التعلم
خصائص عملية التعلم
التربية الخاصة
تعريف التربية الخاصة
تعريف الطفل غير العادي
أهداف التربية الخاصة
مستويات التربية الخاصة
الأسس التي تقوم عليها التربية الخاصة
التنظيم الهرمي لبرامج التربية الخاصة
سلبيات ومشكلات الدمج



الفصل الأول

لمحة عن التربية الخاصة

مقدمة

يعتبر موضوع التعلم (Learning) من الموضوعات الرئيسية في ميدان علم النفس التربوي، كما تعتبر تطبيقات نظريات التعلم من الموضوعات العلمية في ميادين التربية الخاصة، وخاصة في ميدان تعديل سلوكيات الأطفال غير العاديين.

مفهوم التعلم

يعرف التعلم بأنه: تغير في السلوك أو في الأداء، يحدث تحت شروط الممارسة والتكرار والخبرة. ويفسر هذا التعريف تلك التغيرات التي تحدث في أداء الفرد بعيدا عن عوامل النضج والتعب. إذ تؤدي عوامل مثل النضج (Maturation) والتعب (Fatigue) إلى تغير في الأداء ولكن مثل هذه التغيرات لا تعتبر دلالة على التعلم. وتبدو قيمة التعلم واضحة في السلوك الإنساني، خاصة عندما تعرف أن 99٪ من أشكال السلوك الإنساني متعلمة في حين أن 1٪ من أشكال السلوك فطرية أو موروثة. (فاروق الروسان،1999:353).

كما يعرف التعلم بأنه: عملية ينشأ بمقتضاها أحد الأنشطة أو يتغير من خلال الاستجابة لموقف مواجهة بشرط ألا ترجع خصائص هذا التغير إلى عوامل فطرية،أو عوامل النضج، والى حالات عارضة يتعرض لها الكائن الحي مثل اللعب أو المرض. (سامي ملحم،22:200).

ويعرف التعلم أيضا بأنه: العملية التي ينتج عنها تغير في سلوكيات الإنسان بسبب مروره أو تعرضه لخبرة جديدة، وهذه العملية لا تلاحظ بصورة مباشرة بل نستدل عليها عن طريق الآثار الحادثة في السلوك على شكل معلومات أو معارف أو

مهارات أو عادات جديدة نتيجة لوجود الإنسان في موقف تعليمي معين (عمر نصر الله،25:2002).

مفهوم النضج

ويعرف النضج بأنه: تغير في الأداء تبعا لمتغير العمر، حيث يعتمد هذا التغير في الأداء أو يظهر على شكل مظاهر داخلية أو خارجية نتيجة لعوامل بيولوجية مثل الاستعداد أو القدرة على المشي، أو الاستعداد اللغوي، أو ظهور الأسنان وتبديلها، والنضج الجنسي المتعلق بمظاهر البلوغ، والنضج الجسمي العام، حيث تمثل تلك الأمثلة مظاهر ترجع في أساسها إلى النضج.و تبدو العلاقة بين النضج والتعلم، وخاصة النضج الجسمي والعقلي اللازم للعناية بالتعلم، إذ يصعب تعليم الطفل المهارات الحركية (كالمشي مثلا) أو المهارات اللغوية (كاللغة الاستقبالية واللغة التعبيرية) والمهارات الأكاديمية (كمهارات القراءة والكتابة والحساب) إذا لم يكن في حالة استعداد أو نضج جسمي وعقلي يمكنه من تعلم تلك المهارات، إذا تمحو عملية تلك المهارات إذا لم تكن عمليات التعلم مبنية على النضج، كما أن النضج وحده لا يمكن الفرد من تعلم تلك المهارات(فاروق الروسان،353:1999).

كما يعرف النضج بأنه: عبارة عن جميع التغيرات البيولوجية والفسيولوجية التي تحدث في مبنى جسم الفرد ووظائفه المتعددة كنتيجة مباشرة لتكوينه الوراثي، وذلك دون الحاجة إلى التدريب أو التمرين أو ملاحظة ومتابعة (عمر نصر الله، 25:2002).

بعض المفاهيم المرتبطة بالتعلم

المفهوم الأول: التعلم كعملية تذكر: ارتبط أساسا بسيكولوجية هربرت الذي كان ينظر إلى الإنسان على أنه مزود بالعقل منذ ولادته وهو كالصحيفة البيضاء وأن الخبرة والتعلم هما اللذان يمدانه بكل مواد المعرفة.

المفهوم الثاني: التعلم كعملية تدريب للعقل: هو الآخر ارتباط بنظرية التدريب الشكلي Formal Discipline التي تنسب إلى الفيلسوف الإنجليزي لوك Lock وهي إحدى النظريات السيكولوجية التي بنيت على فكرة أن العقل مقسم إلى عدد من الملكات مثل: التفكير والتذكر والتخيل والتصور، وأن التعلم ينتج من تدريب هذه الملكات العقلية.

المفهوم الثالث: التعلم كعملية تعديل للسلوك: ظهرت نظريات جديدة تفسر عملية التعلم وتوضح حقائقها بشكل يسمح لنا بالتعرف على طبيعتها وشروطها والعوامل التي تؤثر فيها، فلقد أصبح ينظر إلى التعلم على أنه عملية تغيير وتعديل في سلوكيات الفرد وهذا التغير يستمر مدى الحياة. (إبراهيم وجيه محمود 1983،سامي ملحم،2006:22).

العوامل المؤثرة في عملية التعلم

تتأثر عملية التعلم بعدد من العوامل أهمها:

1. **النضج:** ويقصد بالنضج ذلك الاستعداد العام لعملية التعلم، والذي يتضمن الاستعداد الجسمي والعقلي اللازمين لعملية التعلم، ويمكن صياغة العلاقة بين النضج والتعلم على الشكل التالي: يزداد التعلم كلما كان مبنياً على النضج، والعكس صحيح، ومما يدل على ذلك فشل عملية التعلم إذا لم تكن مبنية على النضج، إذ يصعب على الطفل تعلم المشي أو أية مهارة حركية عامة أو دقيقة فيما بعد، إذا لم يصل إلى مرحلة من مراحل نموه تمكنه من التعلم، وما ينطبق على المهارات الحركية ينطبق أيضاً على المهارات الاجتماعية والأكاديمية.
2. **الممارسة والتكرار والخبرة:** ويقصد بذلك عدد المحاولات وتكرارها اللازمة لعملية التعلم، ففي منحى التعلم الصاعد أو الهابط تظهر الممارسات أو تكرار المحاولات متغيراً أساسياً لحدوث التعلم، وبدونها لا يحدث التعلم، كما تعتبر الخبرة التي يمر بها الفرد والتي هي نتاج تفاعل مثير ما مع استجابة ما، عاملاً أساسياً من عوامل نجاح عملية التعلم، ويبدو أثر هذه العوامل في الفروقات في الأداء التي تظهر بين السلوك المتعلم والسلوك غير المتعلم.

قوانين التعلم Learning Laws

ويقصد بذلك تلك القوانين التي تحكم عملية التعلم، والتي ظهرت نتيجة لتطبيق نظريات التعلم أو تلك القوانين التي اعتمدت عليها تلك النظريات في تفسير ظاهرة التعلم، ومن تلك القوانين:

1. **قانون الأثر** (Law & effect): ينص على زيادة الارتباط بين مثير ما واستجابة ما بناء على النتائج المترتبة على حدوث الاستجابة.
2. **قانون الاستعداد** (Law of Readiness): ينص على نجاح عملية التعلم لدى الفرد كلما كان مستعداً لذلك التعلم، والعكس صحيح.
3. **قانون التدريب** (Law of practice): ينص على نجاح عملية التعلم كلما زادت مرات التدريب، حيث يقوى الارتباط بين مثير ما واستجابة ما اعتماداً على عدد مرات التدريب والممارسة، وكلما استعملت تلك الاستجابة (Law of use) في حين تفشل عملية التعلم كلما قلت مرات التدريب،حيث يضعف الارتباط بين مثير ما واستجابة ما اعتماداً على عدد مرات التدريب والممارسة، إذ تضعف الاستجابة كلما أهملت (Law of Disuse).
4. **قوانين التعزيز الايجابي والسلبي** (Laws of positive & Negative Reinforcements): تنص على تقوية العلاقة بين مثير ما واستجابة ما اعتماداً على النتائج المترتبة على حدوث تلك الاستجابات وجدولتها.
5. **قوانين الاشراط الكلاسيكي والإجرائي** (Law of classical & operant conflation): تنص على حدوث الارتباط بين مثير ما واستجابة ما ليست له في الأصل، بناء على النتائج المترتبة على حدوث ذلك الاقتران بين مثيرين، حيث يؤدي المثير إلى استجابة ليست له في الأصل كما هو الحال في الاشتراط الكلاسيكي، كما تنص على حدوث الاستجابات أو تكرارها بناء على النتائج المترتبة على حدوث تلك الاستجابات كما هو الحال في الاشتراط الإجرائي.
6. **قوانين المحو أو الانطفاء** (Laws of extinction): تنص على حدوث المحو أو الانطفاء بين مثير ما واستجابة ما بناء على نوع المعززات التي تلي حدوث الاستجابة، سواء أكانت تلك المعززات إيجابية أو سلبية، فكلما كانت الاستجابات معززة بطريقة ايجابية كلما كانت فرص المحو أضعف، والعكس صحيح، فكلما كانت الاستجابات معززة بطريقة سلبية كلما كانت فرص المحو أقوى.

7. **قوانين العقاب (Law of punishment)**: تنص على إضعاف العلاقة بين مثير ما واستجابة ما بناء على درجة وشرط العقاب المترتب على حدوث تلك الاستجابات (فاروق الروسان،1999:353-354).

خصائص عملية التعلم

تتميز عملية التعلم بعدد من الخصائص تتمثل في الآتي: (ممدوح الكناني وأحمد الكندي، 1995، أحمد بلقيس وتوفيق مرعي، 1983،سامي ملحم،2006:22-24).

1. **التعلم تكوين فرضي**: فالتعلم عملية بالغة التعقيد تنطوي على عدد من العمليات العقلية التي تمر بها وحتى نتعلم فإننا نمر بعدد من آليات الاستقبال Receptors (وتتمثل في المستقبلات الحسية بأعضاء الحس)، والتوصل أو الربط Connecting mechanisms (وتتمثل في الجهاز العصبي) والاستجابة Reacting mechanisms (وتتمثل في العضلات الهيكلية والرخوة، والغدد القنوية والغدد اللاقنوية، والغدد الصماء) فتحدث لدينا عمليات الإحساس، والانتباه، والإدراك، والتفكير، والتذكر،وفهم الأفكار والعلاقات وهذه العمليات كلها تتم داخل الفرد.
2. **التعلم تغير في السلوك**: فالتعلم يظهر في شكل تغير في السلوك أو نشأة سلوك جديد لم يكن موجوداً من قبل والأمثلة على ذلك كثيرة في مواقف التعلم المختلفة: كتعلم ركوب دراجة، واكتساب مفردات اللغة، وحفظ قصيدة من الشعر.
3. **التعلم تغير تقدمي**: مفهوم التعلم يتضمن صفة التقدم أو التحسن أو الزيادة في المعرفة والخبرة فالاستجابة التي يؤديها الفرد في المراحل الأولى من تعلمه تكون عادة استطلاعية عشوائية وغير متميزة ولكن بالممارسة المستمرة تقل الأخطاء ويزداد الربط والتنظيم والتنسيق في عملية التعلم.
4. **يحدث التعلم تغيراً يتصف بالاستمرار النسبي**: التعلم هو تغير يتصف بالتغير والاستمرار الثابت نسبياً في السلوك، ذلك أن كثيراً من مواقف التعلم الذي ينشأ بصورة اضطرارية يستمر لفترة قصيرة من الزمن ثم لا يلبث أن يزول لأسباب

عديدة منها: عوامل التغير التي تحدث بعد عملية التعلم أو الاختزال، أو نقص في الأداء نتيجة التعب، وربما يكون التغير ناتجاً عن تناول بعض العقاقير الطبية أو المخدرات وقد يتغير السلوك أيضاً نتيجة التغير في الدوافع وفي مستوياتها، وكذلك نتيجة التكيف الحسي فيزول عند اختفاء عوامل التنبيه.

5. **التعلم تغير في الداء أو إمكانية الأداء:** إن التعلم يشير إلى القيام بأية استجابة سواء أكانت حركية أو انفعالية أو عقلية ظاهرة أو كامنة، ولذلك، فإن تعريف التعلم على أنه تغير في الأداء يبدو غير مكتمل، فنحن نتعلم من الكتب والمحاضرات ومن الإذاعة والتلفاز ومن آراء الزملاء والجماعة وهذا التعلم ليس من الضروري ترجمته إلى أداء وهو ما يتفق ووجهة نظر تولمان في التعلم الكامن وكثير من الاتجاهات التي نكونها دون أن نفصح عنها، ولما كنا بحاجة إلى مقياس يقيس عملية التعلم، فإننا نهتم بما يخضع من عملية التعلم كملاحظة المباشرة والقياس، وهي مظاهر السلوك الخارجية التي تتمثل في أداء الفرد.

التربية الخاصة

مقدمة

تعتبر قضية الإعاقة واحدة من القضايا ذات الإبعاد التربوية والاقتصادية التي أصبحت محط اهتمام المجتمعات المختلفة وعنايتها. فالإعاقة لا تشكل عبئا على المعوق وأسرته فحسب، بل إن أثارها تمتد لتطال قطاعا كبيرا من المجتمع. وعليه أخذت العديد من المجتمعات في النصف الثاني من القرن العشرين بإصدار القوانين والتشريعات التي تحدد مسؤولية المجتمع حيال الأفراد المعوقين، وتنظيم استجابته لاحتياجاتهم سواء في مجال الوقاية أو الرعاية. (يوسف القريوتي وآخرون،19:2001).

ومن المواضيع الحديثة في ميدان التربية موضوع التربية الخاصة،فقد ظهر موضوعها منفصلا في بداية النصف الثاني من القرن العشرين حيث بدأ الاهتمام [ئ]ات التربية الخاصة، واعتبر عدم الاهتمام بهذه الشريحة من الناس تخلفا ثقافيا حضاريا كما أنها مشكلة تهدد سلامة المجتمع وتزيد من هدر طاقاته المادية والبشرية. [ت]سير مفلح،وعمر فواز،15:2005.

فقد كانت نظرة المجتمع إلى ذوي الاحتياجات الخاصة دون الإشارة إلى فئة بعينها منذ فجر التاريخ مشوبة بالحيرة وسوء الفهم والشك واليأس، وقد كان سبب هذه الحيرة هو عدم اهتداء الإنسان القديم إلى الأسباب الحقيقية لحدوث الإعاقة، كما حدث الشك بسبب الغموض المحيط بالأسباب مع عدم القدرة على التعامل مع ذوي الاحتياجات الخاصة وما يمرون به من اضطرابات نفسية واجتماعية وسلوكية ووجدانية، أما اليأس فكان بسبب ما تتطلبه الإعاقة من احتياجات خاصة ومن ضرورة توفير ظروف مناسبة لكل حالة على حدة، في وقت لم يكن يملك فيه الإنسان القديم ما يستطيع به دفع الضرر عن ذاته وعن الآخرين. (رمضان محمد القذافي، 1995: 103).

وتمتد جذور التربية الخاصة إلى ميادين متعددة فيدخل في موضوعها الطب، لأن الكثير من الإعاقات تحتاج إلى طبيب لتشخيص الحالات،وكذلك القانون إذ أن هذه الفئة تطالب حسب القانون بالمساواة بين الناس وعلم النفس حيث يتعرض ذوو الإعاقات إلى الاضطرابات النفسية.وهذا بدوره يحتاج إلى أخصائي اجتماعي. وأساليب تعلم متخصصة فردية تتناسب مع هذه الفئات المتعددة.كل ذلك من اجل مساعدة هذه الفئة على تنمية قدراتهم إلى أقصى حد ممكن وتحقيق ذواتهم ومساعدتهم على التكيف في المجتمع الذي ينتمون إليه. (تيسر كوافحه،وعمر فواز،2005:15).

تعريف التربية الخاصة

تعرف بأنها "مجموعة الخدمات المنظمة الهادفة التي تقدم إلى الفرد غير العادي لتوفير ظروف مناسبة له كي ينمو نموا سليما يؤدي إلى تحقيق ذاته عن طريق تحقيق إمكانيات ما وتنميتها إلى أقصى مستوى تستطيع أن تصل إليه وأن يدرك ما لديه من قدرات ويتقبلها في جو يسوده الحب والإحساس بالانتماء فيشعر بقيمته." (عبد الفتاح صابر عبدا لمجيد،1997: 7).

كما تُعَرَف التربية الخاصة بأنها:نمط خاص من الخدمات التربوية، يتضمن توظيف طرق وأساليب ومناهج تتناسب مع الحاجات والخصائص المميزة لفئات

المعوقين. ويشترك في تقديم هذه الخدمات مجموعة من المهنيين المختصين مثل: معلم التربية الخاصة- معلم المدرسة العادية- الأخصائي الاجتماعي- الأخصائي النفسي- أخصائي العلاج الطبيعي- أخصائي العلاج المهني- أخصائي النطق (عبد الله الحمدان وآخرون، 1993).

وتعرّف التربية الخاصة بأنها:مجموعة من الخدمات والبرامج المنظمة التي تهدف إلى مساعدة الأفراد ذوي الاحتياجات الخاصة على تنمية قدراتهم لتوظيفها في حياتهم والاستفادة منها في المواقف التعليمية. وهذه البرامج قد تكون مهارات تعليم أساسية مثل مهارات القراءة والكتابة والعلوم، وقد تكون مجموعة برامج تربوية تأخذ شكل رزم تعليمية أو وحدات مبرمجة، أو برنامج إثراء تعليمي كالتي تستخدم مع المتفوقين عقلياً، وقد تأخذ هذه البرامج شكل برامج علاجية مثل برامج علاج النطق أو العلاج الطبيعي أو علاج الصعوبات الخاصة في التعليم. ويمكن أن تكون هذه البرامج برامج إرشادية واجتماعية ويمكن أن تكون برامج في التأهيل المهني والتدريب المهني أو العلاج الوظيفي. (غانم البسطامي، 1995).

كما تعرف بأنها مجموعة البرامج التربوية المتخصصة والتي تقدم لفئات من الأفراد ذوي الاحتياجات الخاصة، وذلك من أجل مساعدتهم على تنمية قدراتهم إلى أقصى حد ممكن، وتحقيق ذواتهم، ومساعدتهم في التكيف. (فاروق الروسان، 2001: 17).

وتعرّف بأنها:قبل أي شيء تعبير عن رغبة المجتمع في تلبية الحاجات الفردية والخاصة للأطفال الذين تحول الصعوبات أو المشكلات التي يعانون منها دون إمكانية التحاقهم أو استفادتهم من البرامج التربوية التقليدية التي تقدمها المدارس العادية. إلى جانب، أنها تحرص على توفير فرص التعليم المناسبة لجميع الأطفال والالتزام بمعاملة الإنسان على أنه أهل للاحترام بصرف النظر عن خصائصه، والحرص على تكييف النظام التربوي ليصبح قادراً على مراعاة الفروقات الفردية الهائلة بين الأطفال. وبعبارة أخرى، فإن التربية الخاصة هي: فلسفة إنسانية تنادي بتساوي الفرص وعدم حرمان أي فئة من فئات الأطفال من الحق في التعليم المناسب والفعال (جمال الخطيب، 1995).



كما تعرف بأنها "الوسيلة الفعالة في مساعدة الفئات الخاصة على التكيف السليم مع البيئة التي يعيشون فيها وإعدادهم الإعداد السليم لتحقيق أهداف الحياة الخاصة التي يعيشها العاديون" (عباس إبراهيم الزهيري، 2003: 23).

وتعرف التربية الخاصة على أنها مجموعة البرامج التربوية المتخصصة والتي تقدم لفئات من الأفراد الغير عاديين وذلك من أجل مساعدتهم على تنمية قدراتهم إلى أقصى حد ممكن، وتحقيق ذوا تهم، ومساعدتهم في التكيف. ويقصد بفئات الأفراد غير العاديين والتي تنطوي تحت مظلة التربية الخاصة الفئات التالية:

1. الموهوب والتفوق.
2. الإعاقة العقلية.
3. الإعاقة البصرية.
4. الإعاقة السمعية.
5. الإعاقة الانفعالية.
6. الإعاقة الحركية.
7. صعوبات التعلم.
8. اضطرابات النطق أو اللغة. (فاروق الروسان،18:2006).

تعريف الطفل غير العادي

هو الطفل الذي ينحرف انحرافاً ملحوظاً عما نعتبره عادياً سواء من الناحية العقلية أو الانفعالية، أو الجسمية بحيث يستدعي هذا الانحراف الملحوظ نوعاً من الخدمات التربوية يختلف عما يقدم للأطفال العاديين. (فتحي عبد الرحيم وحليم بشاي 1991).

ويرى سوانسون (Heward & Orlansky, 1992) أن الأطفال غير العاديين هم الأطفال الذين ينحرفون في قدراتهم العقلية "سواء أكانوا متخلفين عقلياً أو موهوبين .

1. الأطفال المهملون اجتماعياً.

2. الأطفال الذين يواجهون صعوبات حادة في التعلم.
3. الأطفال الذين يواجهون مشكلات في النطق أو اللغة.
4. الأطفال المعوقون سمعياً (الصم وضعاف السمع).
5. الأطفال المعوقون بصرياً (المكفوفون وضعاف البصر).
6. الأطفال المصابون بعجز جسمي أو صحي.

وعرف كيرك (Kirk, et al., 1993) الطفل غير العادي بأنه: ذلك الطفل الذي ينحرف عن الطفل العادي أو الطفل المتوسط في كل من: الخصائص العقلية، أو القدرات الحسية أو الخصائص العصبية أو العضلية أو الجسمية، أو السلوك الاجتماعي والانفعالي، أو قدرات التواصل، أو جوانب القصور المتعددة إلى الحد الذي يحتاج فيه إلى تعديل في الخبرات التعليمية أو إلى خدمات تعليمية خاصة بهدف تحقيق أقصى حد ممكن من النمو.

وحدد دون (Dun, 1988) الطفل غير العادي بقوله: "الطفل غير العادي يحمل هذه التسمية فقط عندما يكون الانحراف في خصائصه الجسمية أو السلوكية من النوع الذي يتضمن عجزاً واضحاً لأغراض تعليمية خاصة.

واعتبر هيوارد وأورلنسكي (Heward & Orlansky, 1992) الطفل غير عادي إذا كانت حاجاته التعليمية والتربوية من نوع يختلف عما يتطلبه الطفل العادي أو المتوسط بحيث لا يمكن تعليمه بصورة فعالة أو مؤثرة دون توفير برامج تعليمية وتسهيلات ومواد ذات طبيعة خاصة.

ولجأ بعض الباحثين إلى تحديد مفهوم الطفل غير العادي من خلال تقديمه تعريفاً للتربية الخاصة، فقدم سميث (Smith, 1971) تعريفاً للتربية الخاصة بأنها: ذلك المجال المهني الذي يهتم بتنظيم المتغيرات التعليمية التي تؤدي إلى الوقاية من خفض أو تجنب الظروف التي ينتج عنها قصور واضح في الأداء الوظيفي للأطفال في المجالات الأكاديمية والتواصلية والحركية والتوافقية.



أهداف ا لتربية الخاصة

تتمثل أهداف التربية الخاصة في النقاط التالية

1. مساعدة أفراد هذه الفئات على أن يكونوا أفرادا نافعين في المجتمع يشعرون بأنهم أناس غير مختلفين عن الآخرين.
2. استثمار ما لدى هذه الفئات من قدرات متباينة والسعي إلى تنميتها وتطويرها إلى أقصى مدى ممكن ليشعر ذوو هذه الفئات بوجودهم ومكانتهم في المجتمعات التي يعيشون فيها.
3. التعرف إلى الأطفال غير العاديين وذلك من خلال أدوات القياس والتشخيص المناسبة لكل فئة ومعرفة نسبة انتشار هذه الفئة أو تلك في المجتمع من اجل معرفة حجم الخدمات المختلفة التي يجب تقديمها لهم.
4. إعداد البرامج التعليمية والتربوية والتاهيلية والتدريبية التي تحتاجها كل فئة تقتضيها طبيعة حاجاتها.
5. إعداد الكوادر العلمية لتدريس وتأهيل وتدريب أصحاب هذه الفئات سواء في أثناء الخدمات أو قبلها ليتعاملوا باقتدار مع كل فئة من فئات التربية الخاصة وإيفادهم في بعثات للخارج للاطلاع على كل جديد في مجال تقديم الخدمات الخاصة لهذه الفئات.
6. تصميم وإعداد طرائق تدريس تناسب كل فئة من هذه الفئات.
7. إعداد الوسائل التعليمية والتكنولوجية الخاصة بكل فئة من فئات التربية الخاصة لتسهيل عملية تعليمهم.
8. رسم السياسة التربوية الوقائية للحد من حدوث مثل هذه الإعاقات وتوعية أفراد المجتمع بأسبابها وطرق الوقاية منها.
9. تقديم الإرشاد النفسي لأصحاب هذه الحاجات ولذويهم ليسهل على الطرفين تقبل هذه الحاجات والخدمات.
10. تقديم الإرشاد المهني وخدمات التأهيل والتدريب لأصحاب هذه الحاجات ليستطيعوا الاستقلالية ما أمكن عن ذويهم. (سعيد حسني العزة،2009:13-14).

كما يشير(إبراهيم عباس الزهيرى، 2003: 30-32).إلى أهداف التربية الخاصة بصفة عامة فيما يلي:

1. **هدف اجتماعي:** مساعدة الطفل ذي الاحتياجات الخاصة على التكيف الاجتماعي.
2. **هدف وظيفي:** مساعدة الطفل ذي الاحتياجات الخاصة على تحسين قدراته وإنجازاته وتحصيله في المجالات الجسمية والعقلية التي يعاني من قصور وظيفي فيها.
3. **هدف إنساني ديمقراطي:** إعطاء الفرص المتكافئة لذوي الاحتياجات الخاصة في التربية والتعليم والتأهيل حتى يمكنهم حسب ما تؤهلهم قدراتهم وإمكانياتهم القيام بواجبات الحياة اليومية والاعتماد على النفس في كسب مقومات الحياة، ونظرا لاختلاف نوع الإعاقة ودرجاتها فهناك أهداف خاصة لكل فئة من ذوي الاحتياجات الخاصة.

مستويات التربية الخاصة

تعمل التربية الخاصة على مستويين أساسين هما:

أ. المستوى الوقائي. العياني

ويعني كافة الإجراءات اللازمة لمنع حدوث الإعاقة وتهيئة الظروف التي تحمي الطفل من التعرض لمسبباتها المختلفة، وتحقق سلامته الجسمية والحسية والعقلية والنفسية والاجتماعية، ويساهم في هذا المستوى الأول من الوقاية الأطباء ومؤسسات ومراكز رعاية الطفولة والأمومة ومكاتب الصحة ومؤسسات الإعلام ومعلمات ومشرفو دور الحضانة، كما يعني في هذا الصدد الجهود المنظمة التي من شأنها الكشف المبكر عن اضطرابات النمو والإعاقات والتدخل المبكر للتخفيف من شدة تأثيرها، والحد من القصور الوظيفي المرتبط بها على الطفل، والعمل على تجنب الظروف التي يمكن أن تؤدي إلى تطور الإعاقة.

ب. **المستوى العلاجي. الإنمائي**

حيث تهدف الجهود العلاجية إلى إزالة القصور أو العجز في المجالات الوظيفية المختلفة، أو التخفيف من حدتها ومنع مضاعفاتها وتشتمل هذه الإجراءات على الخدمات التي تقدم للأفراد لمساعدتهم في التغلب على صعوباتهم سواء من خلال البرامج التربوية الخاصة أو التدريب والتأهيل أو من خلال تقديم الوسائل والأجهزة المعنية واستخدام نظام "لويس برايل" في الكتابة والقراءة بالنسبة للمكفوفين، ولغة الإشارة مع الصم.

كما تستهدف الجهود الإنمائية في هذا المستوى من الخدمات استغلال وتنمية واستثمار كل ما يتمتع به الفرد ذو الاحتياجات الخاصة من طاقات واستعدادات ولبلوغ أقصى ما يمكنها الوصول إليه من نمو. (عبدا لمطلب أمين القريطي، 2001: 22).

الأسس التي تقوم عليها التربية الخاصة

تتعدد الأسس التي تقوم عليها التربية الخاصة على النحو التالي:

1. **الأساس الديني:** دعت الديانات السماوية والمذاهب إلى المساواة في الحقوق والواجبات كما دعت إلى ضرورة رعاية المجتمع لأبنائه الضعفاء، وجاء كل ذلك ليمثل احد المؤشرات الأساسية في أي مجتمع تجاه أبنائه المعوقين.
2. **الأساس القانوني:** تمثل الإعلانات العالمية والتشريعات والنصوص القانونية التي صدرت عن مختلف المؤتمرات وهيئات الأمم المتحدة، والدساتير والمواثيق المتعلقة بحقوق الإنسان والإعلانات العالمية لحقوق المعوقين وما تتضمنه من توجهات خلقية وأبعاد إنسانية، اعترافا عالميا بحقوق المعوقين، وان هذا الاعتراف يقضى،فيما يقضي بضرورة التزام دول العالم جميعا التبني تلك الإعلانات والسياسات وتنفيذها،وسن القوانين التي تكفل تلك الحقوق.
3. **الأساس الاقتصادي:** إن إهمال تعليم الطلاب الذين يواجهون صعوبات مختلفة بحجة حاجتهم إلى نمط خاص من التعليم، يحرم المجتمع جزءاً غير بسيط من الطاقة

على المجتمع وتتطلب الإنتاجية، وينجم عن ذلك خلق فئة معوقة ستكون عبئا على المجتمع وتتطلب رعاية مستمرة.

4. **الأساس الاجتماعي- التربوي**: أي الاهتمام بالفرد ضمن المجموعة التي ينتمي إليها وتعليمه متطلبات العيش الكريم بها،وهذا ما ساعد على ظهور الاتجاه التربوي المسمى(التأهيل المعتمد على المجتمع)فالشخص المعوق يتعلم الأشياء من حوله،وطريقة العيش ضمن الجماعة التي يعيش فيها لكي يرضي رغباته ويشبعها،وضمان العيش الكريم. (فريد الخطيب،1999:12، يوسف القريوتي وآخرون:2005:29).

التنظيم الهرمي لبرامج التربية الخاصة

يشير (فاروق الروسان،2006:45-49) إلى أهم برامج التربية الخاصة على النحو التالي:

1. **مراكز الإقامة الكاملة**: ظهرت هذه المراكز منذ بدايات الحرب العالمية الأولى وما بعدها، وغالباً ما كانت معزولة عن التجمعات السكانية،وتقدم هذه المراكز خدمات إيوائية وصحية واجتماعية تربوية، ويسمح فيها للأهالي بزيارة أبنائهم في المناسبات المختلفة، وقد وجهت العديد من الانتقادات لهذا النوع من البرامج، فقد وجه كروكشانك عدداً من الانتقادات أهمها عزل الأطفال المعوقين عن المجتمع وعن الحياة الطبيعية الاجتماعية، ووصم الأطفال الملتحقين بهذه المراكز على أنهم منبوذون عن المجتمع، إضافة إلى تدني مستوى الخدمات الصحية والتربوية في مثل هذا النوع من المراكز.

2. **مراكز التربية الخاصة النهارية**: في هذا النوع من المراكز يتلقى الأطفال خدمات تربوية واجتماعيه على مدى مدار نصف اليوم تقريبا وغالبا ما يكون عمل هذه المراكز صباحا وحتى بعد الظهر حيث يمضي الأطفال الفترة الصباحية في هذه المراكز،أما فترة بعد الظهر فيقضونها في منازلهم ومع ذويهم،وتبدو مزايا هذا النوع من البرامج في أنها توفر فرصا تربوية لفئة معينة من الأطفال المعوقين، وفي الوقت نفسه تحافظ على بقاء الطفل مع أسرته وفي الجو الطبيعي نفسه للطفل بعد ذلك،

وتشتمل خدمات هذه المراكز على إيصال الطلبة من والى منازلهم هذا بالإضافة إلى الخدمات الصحية، وبالرغم من الاستحسان الذي تواجهه مثل هذه المراكز إلا أنها تعرضت لبعض الانتقادات والتي أهمها عدم توفر المكان المناسب لإقامة المراكز النهارية، وقلة عدد الأخصائيين في ميادين التربية الخاصة المختلفة وصعوبة المواصلات ونتيجة لهذه الانتقادات فقد ظهرت محاولات لإصلاح البرامج التعليمية في هذه المراكز وذلك بوجود ما يسمى بالمدرس الزائر أو المتنقل ومهمة المدرس الزائر أو المتنقل هي العمل على مساعدة معلمي التربية الخاصة في مراكز التربية الخاصة النهارية أو في المدرسة العادية في حل مشكلات الأطفال المعوقين الأكاديمية والاجتماعية.

3. **الصفوف الخاصة الملحقة بالمدرسة العادية:** وتخصص في هذا النوع من البرامج صفوف خاصة للأطفال المعوقين عقلياً أو بصرياً أو سمعياً أو حركياً ملحقة بالمدرسة العادية، وغالباً ما يكون عدد الأطفال المعوقين للصف الخاص قليلاً لا يتجاوز العشرة طلبة، ويتلقى هؤلاء الطلبة برامج تعليمية في صفوفهم الخاصة من قبل مدارس التربية الخاصة، كما يتلقون برامج تعليمية مشتركة في الصفوف العادية وفي المدرسة نفسها ومع زملائهم من الطلبة العاديين. ويهدف هذا النوع من البرامج إلى زيادة فرص التفاعل الاجتماعي والتربوي بين الأطفال المعوقين، والعاديين، وفي نفس الظروف الاجتماعية المدرسية، كما تبدو ميزات هذه البرامج في أنها قريبة في جوهرها العام الأكاديمي والاجتماعي من المدارس العادية ومع ذلك فقد وجهت بعض الانتقادات لهذا النوع من البرامج تتمثل بمدى صعوبة الانتقال من الصفوف الخاصة إلى الصفوف العادية وتحديد المواد المشتركة بين الطلبة العادين والمعوقين، والمواد غير المشتركة.

4. **الدمج الأكاديمي:** ويعرف الدمج الأكاديمي بأنه يمثل ذلك النوع من البرامج التي تعمل على وضع الطفل غير العادي من ذلك، وبحث تهيئ الظروف المناسبة لإنجاح فكرة دمج الأطفال المعوقين مع الأطفال العادين، وتبدو مبررات هذا الاتجاه الجديد في توفير الفرص التربوية والاجتماعية المناسبة للطفل غير العادي في الصفوف العادية، أو كما يشير كوفمان (1977) إلى وضع الطفل المعوق في أقل

هذا ويتضمن العادية المدرسة في وضعة بذلك ويقصد تقييداً التربوية البيئات الاتجاه الجديد في تعليم الأطفال المعوقين ثلاث مراحل رئيسية هي:

- مرحلة التجانس بين الطلبة العاديين والمعوقين.
- مرحلة تخطيط البرامج التربوية وطرق تدريسها لكل من الطلبة العاديين والمعوقين.
- مرحلة تحديد المسؤوليات الملقاه على عاتق أطراف العملية التعليمية من إدارة مدرسية ومعلمين ومشرفين... إلخ.

وقد وجهت بعض الانتقادات إلى مفهوم الدمج وطريقة تطبيقه ومع ذلك فإنه يبقى مرحلة مهمة من مراحل تطور برامج التربية الخاصة.

ويشير فاروق الروسان(2007:48-49) إلى أهمية الدمج الأكاديمي في تطبيق برامج التربية الخاصة حيث حقق الدمج الأكاديمي الأهداف التالية:

- إزالة الوصمة المرتبطة ببعض فئات التربية الخاصة، ويقصد بذلك تخفيف الآثار السلبية الاجتماعية لدى بعض فئات التربية الخاصة وذويهم، والمرتبطة بمصطلح الإعاقة، سواء كانت أعاقة عقلية أو سمعية أو حركية أو بصرية حيث يعمل الدمج إلى إحساس الطفل بأنه يلتحق بالمدرسة العادية، ولا يلتحق بمركز أو مؤسسة إعاقة، مما يترك أثراً نفسياً يتمثل بموقف الفرد من نفسه بشكل إيجابي.
- زيادة فرص التفاعل الاجتماعي، ويقصد بذلك أن برامج الدمج تعمل بطريقة ما أو بأخرى إلى زيادة فرص التفاعل الاجتماعي بين الأطفال العاديين، والأطفال الغير العاديين، سواء كان ذلك في غرف الصف أو في مرافق المدرسة الأخرى وما تتضمنه من نشاطات تعمل على زيادة تقبل الأطفال غير العاديين للأطفال العاديين وخاصة فئة الأطفال المعوقين والموهوبين، وذوي صعوبات التعلم.
- توفير الفرص التربوية المناسبة للتعلم، ويقصد بذلك زيادة فرص التفاعل الصفي بين الطلبة العاديين والطلبة غير العاديين حيث تعمل الأنشطة الصفية

والممثلة في أساليب التدريس المختلفة وأساليب التقويم، على زيادة فرص التعلم الحقيقي وخاصة للطلبة غير العاديين.

- تعديل الاتجاهات نحو فئات التربية الخاصة، ويقصد بذلك ان برامج الدمج تعمل على تغيير وتعديل اتجاه العاملين في المدرسة العادية من السلبية إلى الإيجابية، نحو فئات التربية الخاصة، إذ إن معرفة هذه الفئة وتقدير أدائها يعمل على تعديل تلك الاتجاهات، وخاصة الاتجاهات المتعلقة بالرفض او عدم التعاون إلى اتجاهات ايجابية تتمثل في التعاون والتقدير من قبل كل من الإدارة، والمعلمين، والطلبة لفئات التربية الخاصة.

- توفير الفرص التربوية لأكبر عدد ممكن من فئات التربية الخاصة، اذ تعمل برامج الدمج على الالتحاق بالصفوف، وخاصة فئات الطلبة الموهوبين، وذوي الإعاقة العقلية البسيطة والمكفوفين، والصم، وذوي الصعوبات إذ لا توفر لكل هذه الفئات الخدمات التربوية في مراكز أو مؤسسات أو مدارس خاصة بهم وإنما تقتصر تلك المدارس والمراكز على قبول نسبة منها في حين لا تتلقى نسبة عالية من هذه الفئات الخدمات التربوية بسبب صعوبة استيعاب مراكز مؤسسات التربية الخاصة لكل فئات التربية الخاصة.

- توفير الكلفة الاقتصادية اللازمة لفتح مراكز مؤسسات التربية الخاصة، إذ يتطلب فتح مراكز/ مؤسسات التربية الخاصة كلفة اقتصادية عالية تتضمن البناء المدرسي، والعاملين من أخصائيين ومعلمين، ومواصلات... إلخ. هذا بالإضافة إلى التجهيزات المدرسية في الكلفة الاقتصادية على الدولة أو القطاع الخاص، وعلى ذلك فإن تقليل عدد مراكز/ مؤسسات التربية الخاصة سوف يعمل على توفير الكلفة الاقتصادية من جهة، وعلى التحاق الطلبة ذوي الاحتياجات الخاصة بالمدارس العادية، خاصة وأن عدد المدارس العادية أعلى بكثير من عدد مدارس/ مؤسسات أو مراكز التربية الخاصة، حيث تستوعب أطفال فئات التربية بكلفة أقل، حيث يتوفر البناء المدرسي والعاملون والتجهيزات اللازمة.

5. **الدمج الاجتماعي**: إن الدمج المجتمعي أو الاجتماعي هو طريقة عملية لتقديم الخدمات الكافية والفعالة، وتقوم هذه العملية على توفير وتقديم الخدمات الاندماجية التأهيلية للمعوقين في مجتمعاتهم وبيئاتهم المحلية، مستخدمين ومستفيدين من جميع الموارد المادية والبشرية المتوفرة في المجتمع المحلي، وتؤكد على مشاركة وشمول المعوقين أنفسهم وعلاقاتهم ومجتمعاتهم في عملية التأهيل (زينب شقير،2005: 39)

كما يشير(عبد العزيز الشخص، 1987: 196) إلى أن إدماج المعوقين يسير بناءً على تدرج معين يتمثل في:

1. **الفصول الخاصة**

حيث يلتحق الطفل بفصل خاص بالمعوقين – ملحق بالمدرسة العادية – في بادئ الأمر – مع إتاحة الفرصة أمامه للتعامل مع أقرانه العاديين في المدرسة أطول فترة ممكنة من اليوم الدراسي.

2. **حجرة المصادر**

حيث يوضع الطفل في الفصل الدراسي العادي بحيث يتلقى مساعدة خاصة بصورة فردية في حجرة خاصة ملحقة بالمدرسة – حسب جدول يومي ثابت وعادة ما يعمل في هذه الحجرة معلم أو أكثر من معلمي التربية الخاصة الذين أعدوا خصيصاً للعمل مع المعوقين.

3. **الخدمات الخاصة**

حيث يلتحق الطفل بالفصل العادي مع تلقيه مساعدة خاصة من وقت لآخر بصورة غير منتظمة في مجالات معينة مثل: القراءة أو الكتابة أو الحساب،وغالباً ما يقدم هذه المساعدة للطفل معلم تربية خاصة متنقل (متجول) يزور المدرسة مرتين أو ثلاث مرات أسبوعياً.

4. **المساعدة داخل الفصل**

حيث يلتحق الطفل بالفصل الدراسي العادي مع تقديم الخدمات اللازمة له داخل الفصل حتى يمكن الطفل من أن ينجح في هذا الموقف، وقد تتضمن هذه

الخدمات استخدام الوسائل التعليمية أو الأجهزة التعويضية، أو الدروس الخصوصية وقد يقوم بهذه الخدمات معلم متنقل (متجول) أو معلم الفصل العادي بمساعدة المعلم المتنقل أو المعلم الاستشاري.

سلبيات ومشكلات الدمج

يشير (فاروق الروسان، 1996) إلى عدد من المشكلات أو السلبيات للدمج الأكاديمي ومنها:

1. مشكلة توفير أخصائي التربية الخاصة في المدارس العادية، ويعني ذلك أنه يصعب توفير مدرس التربية الخاصة وغرفة المصادر والوسائل التربوية الخاصة لكل فئة من فئات التربية الخاصة.
2. مشكلة تقبل إدارة المدرسة العادية، والعاملين فيها لفكرة الدمج وخاصة طلبة المدرسة إذ يمكن أن يعمل تطبيق مبدأ الدمج على زيادة الهوة بين الطلبة العاديين والطلبة غير العاديين، من حيث صعوبة تقبلهم والتعاون معهم، والاستهزاء بتصرفاتهم وتقليدها مما يزيد في إهمال هؤلاء الطلبة غير العاديين في الصفوف العادية، في الصفوف الخاصة بهم الملحقة بالمدرسة العادية.
3. مشكلة إيصال المادة الدراسية للطلبة غير العاديين في الصف العادي أو في الصف الخاص، وذلك بسبب صعوبة وجود المدرس المساعد أو المادة العلمية المعدلة تبعا لطبيعة فئة التربية الخاصة وخاصة فئات الصم، والمكفوفين حيث يتم إيصال المادة التعليمية لمثل هذه الفئات بلغة الإشارة أو بطريقة رايل، مما يعني قلة الفرص التعليمية للأطفال غير العاديين في الصفوف العادية أو في الصفوف الخاصة الملحقة بالمدرسة العادية.
4. مشكلة إعداد الخطط التربوية والتعليمية الفردية للطلبة غير العاديين الذين يلتحقون ببرامج الدمج سواء أكانت في الصفوف الخاصة الملحقة بالمدرسة العادية، أم في الصفوف العادية، وتستلزم فكرة الدمج إعداد الخطة التربوية الفردية، من قبل مدرس التربية الخاصة، مما يعني قلة الاهتمام الفردي بالأطفال الملتحقين ببرامج الدمج.

5. مشكلة زيادة العزلة الاجتماعية بين الأطفال العاديين والأطفال غير العاديين، في برامج الدمج وخاصة حين لا تسمح ظروف الأطفال غير العاديين من بالمشاركة في الأنشطة المدرسية المختلفة الاجتماعية والرياضية والفنية وغيرها، مما يزيد من عدد فرص الإحباط النفسي لدى فئات الأطفال غير العاديين.

الفصل الثاني

مدخل إلى صعوبات التعلم

أولا: لمحة تاريخيه عن ذوي صعوبات التعلم

يعد موضوع صعوبات التعلم من الموضوعات الحديثة نسبيا في ميدان التربية الخاصة وأسرعها تطورا، وذلك بسبب تزايد الاهتمام من قبل الوالدين والمهتمين بمشكلة الأطفال الذين يظهرون مشكلات تعليمية لا يمكن تفسيرها بوجود الإعاقة العقلية والحسية والانفعالية.فالتلميذ الذي يعاني من صعوبة في التعلم يعاني من فجوة كبيرة بين الأداء الأكاديمي الحقيقي، والأداء المتوقع،ويواجه صعوبة في استقبال المعلومات وتكاملها وإنتاجها أو التغذية الراجعة لها،أو اقتران أكثر من صعوبة واحدة في الوقت نفسه. (احمد محمد الزغبي،2005:191).

ولقد ظهر مصطلح صعوبات التعلم Learning Disabilities لأول مرة عام 1963م، حيث قدمه صاموئيل كيرك Samuel Kirk أثناء حديثه أمام أعضاء أحد المجالس الوطنية الذي يضم مجموعة من أولياء الأمور المهتمين بالمشاكل الأكاديمية للأطفال في مدينة شيكاغو الأمريكية (Mercer et al. :1983,:115).

وفي هذا السياق أورد Kirk 1971 أن هناك أطفالاً غير قادرين على اكتساب المهارات اللغوية ولكنهم ليسوا صماً وبعضهم لا يستطيعون الإدراك عن طريق حاسة البصر، ولكنهم ليسوا مكفوفين وبعضهم لا يستطيع التعلم عن طريق أساليب التدريس العادية، ولكنهم ليسوا متخلفين عقلياً، وهذه المجموعة من الأطفال هم الذين لديهم صعوبات في التعلم. (محمد سليمان، 2000: 12).

كما أن الأشخاص الذين يعانون من صعوبات في التعلم،لا تظهر عليهم أعراض جسمية غير عادية،وهم يتمتعون بقدرات عادية،ولا يعانون من إعاقات حسية سمعية أو بصرية،أو جسمية أو صحية،أو مشكلات نفسية،أو ظروف أسرية غير

عادية، ولا يعانون من حرمان بيئي ثقافي أو اقتصادي، ومع ذلك فإنهم غير قادرين على تعلم المهارات الأساسية والموضوعات المدرسية مثل الانتباه أو الاستماع، أو الكلام، أو القراءة، أو الكتابة أو الحساب، ويكون مستوى تحصيلهم اقل من قدراتهم بالمقارنة مع تحصيل باقي التلاميذ من الصف والعمر والذكاء نفسه. (عبد الرحمن سليمان، 1999:124).

كما أن صعوبات التعلم التي قد يواجهها طفل ما، قد تكون نتيجة لخلل ما في عمليات التعلم لدى ذلك الطفل، أو نتيجة لعدم ملاءمة ظروف التعلم (عدم ملاءمة المنهج المدرسي، تدني مستوى كفاءة التعلم، الحرمان الثقافي، المشكلات الأسرية) أو لكلي السببين معا وفي كثير من الأحيان يصعب التمييز الدقيق بين الأسباب الثلاثة السابقة. (يوسف القريوتي وآخرون، 1995:266).

كما أن هناك تنوعاً كبيراً في حالات صعوبات التعلم، لكن أصحابها يشتركون جمعياً في أنهم يعانون من صعوبات في التعلم المدرسي. فالافراد الذين يصنفون في فئات صعوبات التعلم الخاصة يعانون من اضطرابات داخلية تعزى إلي قصور او اضطراب في الوظيفة العصبية ، وتظهر هذه الاضطرابات في فهم اللغة واستعمالها كلاماً وكتابة، كما تتمثل في قصور في القدرة على الاستماع والتفكير والكلام والقراءة والكتابة والإملاء والعمليات الحسابية. وتشمل هذه الاضطرابات مشكلة في الإدراك، وإصابة دماغية، ينتج عنها حد أدنى من القصور في الوظيفة الدماغية. ومن مظاهرها الديسلكسيا والافيزيا النمائية. ولا يشمل تعريف صعوبات التعلم الأفراد الذين لديهم مشكلات تعلم تعزى بشكل اساسي إلى أعاقة بصرية او سمعية أو حركية أو عقلية او انفعالية او بيئية ثقافية، او بتأثير سوء الوضع الاقتصادي. ومن النتائج المتوقعة لصعوبات التعلم (الخاصة) تدني مستوى التحصيل (underachievement) الي دون ما هو متوقع باعتبار الاستعداد العقلي ولكن مجرد التدني في مستوى التحصيل يمكن أن ينتج عن أسباب أخرى منها الإعاقة العقلية والحسية والانفعالية، واشكال الحرمان البيئي والثقافي (عبد الله الكيلاني وفاروق الروسان، 2006:44).

ثانيا: مفهوم صعوبات التعلم

لم يكن مجال صعوبات التعلم جهوداً موحدة من قبل تخصص واحد بل اشتركت،وما تزال تشترك،تخصصات متنوعة من حقول علمية مختلفة في البحث والمساهمة في مجال صعوبات التعلم،إلا أن مدى ونوعية المساهمة تختلف باختلاف الفترة الزمنية التي مر بها الحقل أثناء تطوره. (رياض بدري مصطفى،18:2005).

وقد كان هناك اتفاق بين علماء النفس على أن مجال صعوبات التعلم من أهم المجالات التي كان إيقاع التطور فيها مطرداً ومتعاظماً خلال النصف الثاني من القرن العشرين ومن المسلم به أن هذا المجال لم يكن كغيره من المجالات الأخرى للتربية الخاصة معروفاً لمعظم المربين قبل عام 1965 حيث يتداخل مع عدد من المفاهيم التي ظهرت خلال ستينيات القرن العشرين مثل:

- المعوقون إدراكياً Perceptually Handicapped .
- المعوقون تعليمياً: Educationally Handicapped.
- اضطرابات اللغة: Language Disorder .
- الخلل الوظيفي البسيط للمخ: Minimal Brain Dysfunction

وغيرها من المفاهيم التي كانت سبباً في صعوبة إرساء محددات ثابتة.(فتحي الزيات، 1998: 41).

كما أن بدايات هذا الميدان قد تمثلت في مساهمات أخصائيي الأعصاب Neurologists الذين قاموا بدراسة فقدان اللغة Aphasia عند الكبار الذين يعانون من إصابات مخية Brain Injuries وتبعهم في ذلك علماء النفس العصبي ومن ثم أخصائيو العيون الذين ركزوا اهتمامهم على عدم قدرة الأطفال على تطوير اللغة أو القراءة أو الهجاء وهذا يقتضي التعرف على الأفراد الذين يعانون من صعوبات في التعلم وتطوير إجراءات علاجية مناسبة لهم. (كيرك وكالفانت، 1988: 40).

ويضيف كيرك وكالفانت في اتجاه التأييد لما توصلت إليه دراسة بيير بروكا (Pierre Broca) عام 1860 أن اضطراب النطق واللغة يعود إلى إصابة معينة من الفص الجبهي من الدماغ وهي المنطقة التي تعرف بمنطقة بروكا Broca's area.

فلقد استطاع عالم الأعصاب الألماني ويرنك (Wernicke) عام 1872 تحديد منطقة في الفص الدماغي الأيسر من الدماغ على أنها المسؤلة عن فهم الألفاظ والأصوات التي ربطها باللغة المكتوبة و كذلك الكتابة وتعرف هذه المنطقة بمنطقة ويرنك وفي حين تقوم منطقة (بروكا) بإنتاج الكلام فإن منطقة (ويرنك) تتعامل مع فهم الكلام وامتداداً لجهود "جال" Gal حاول جون هاكسون (John Hackson) عام 1858 تحديد مواقع اضطراب الحديث أو اللغة المنطوقة في القشرة المخية وإعداد تصنيف كلي ونظام تعريفي لمكونات الكلام أو اللغة وأشار جاكسون عام 1915 إلى وجود أنواع متعددة من العجز اللغوي والتي تتضمن فقدان القدرة على الكلام والكتابة والقراءة. (كيرك وكالفانت، 1988: 41).

كما قدم طبيب العيون الإنجليزي هنشلوود Hinshelwodd اعتراضاً على إمكانية وجود عيوب خلقية في منطقة معينة باللحاء وتعتبر المركز المسئول عن التخزين في الذاكرة البصرية ورفض في كتبه الصادرة في الفترة من (1900) حتى (1923) أن تكون حالة التلف المخي أو الإصابة الدماغية حالة قدرية وقد علل اضطراب اللغة وأرجعها إلى انحرافات أو تغييرات نفسية في المقام الأول مخالفاً بذلك ما ادعاه سنة 1917 من تعليله لاضطرابات اللغة (عمى الكلمة) من أنها ترجع إلى مشكلات خاصة بالمراكز البصرية للمخ.(السيد عبد الحميد سليمان، 2003: 37).

وفي الثلاثينات قام الألمانيان الفريد ستروس وهانزفيرنر (Alfred Strauss&Heinz Werner) بتقديم مجموعة من البحوث نجحت في محاولة التمييز بين فئتين من الأطفال المتخلفين عقلياً وهما:

1. حالة التخلف العقلي الناتج عن الإصابة الدماغية.
2. حالة التخلف العقلي الناتج عن أسباب وراثية وقد لاحظ أن الفئة الأولى تتصف ببعض الخصائص التي يمكن أن تميزها عن الفئة الثانية وكان ضمن هذه الخصائص الاضطرابات الإدراكية الحركية والتي تظهر في اضطراب الشكل والأرضية والنشاط الزائد وعدم القدرة على التنظيم وعدم القدرة على التعامل مع مفاهيم

المجردة بصورة عادية وكذلك بعض المشكلات السلوكية ذات الطابع الخاص مثل الحركة الزائدة. (Johnson & Morasky, 1980: 10).

وجاءت مساهمات "كيرك" (Kirk) في هذا المجال واضحة حيث اقترح أن يُبنى المصطلح الدال على بعض خصائص الأطفال العاديين من حيث الذكاء والتخلف من حيث بعض المهارات على أسس تربوية وليس على أسس مرضية. وتم قبول مصطلح صعوبات التعلم واعتماده للإشارة إلى المشكلات التي يواجهها هؤلاء الأطفال في مجال تحصيلهم الأكاديمي. (Kirk, 1997: 630-637).

ثالثا: تعريفات صعوبات التعلم

تعتبر الحاجة إلى تعريف أكثر قبولا وتحديدا لمصطلح صعوبات التعلم أمرا جوهريا لضمان مستقبل جيد في هذا المجال وبدون هذا المصطلح يصبح المتخصصون والمربون في حالة اضطراب وحيرة سواء حول من يعانون ومن لا يعانون من صعوبات تعلم أو ما إذا كانت هناك حالات أخرى يمكن اعتبارها صعوبات تعلم.وبسبب هذا الاضطراب الحادث نشأت حاجة المتخصصين في مجال صعوبات التعلم إلى التوصل إلى تعريف يتمتع بموافقة جماعية. (عبد الناصر انيس،27:2003).

ولقد تعددت واختلفت مفاهيم صعوبات التعلم وهذا التعدد نشأ لتبني عدد من المنظمات والهيئات وعلماء علم النفس والتربية، نظريات متباينة تؤكد كل منها على خصائص أو أبعاد معينة، فغموض تعريف صعوبات التعلم أدى إلى العديد من المشكلات أمام جميع العاملين في هذا المجال، فمن هذه المشكلات الزيادة في أعداد الأطفال والتلاميذ الذين صنفوا على أنهم ذوو صعوبات تعلم مما شكل عبئاً على الجهات المسئولة في وضع التدابير اللازمة لهؤلاء التلاميذ. (Hallahan ،1992:255).

وفيما يلي عرض لمجموعة كبيرة من تعريفات صعوبات التعلم:

تعريف صمونيل كيرك (Kirk, 1962):وينص على أنها "مفهوم يشير إلى التأخر أو الاضطراب في واحدة أو أكثر من العمليات الخاصة بالكلام، اللغة، القراءة، الكتابة، الحساب، أو أية مواد دراسية أخرى، وذلك نتيجة إلى إمكانية وجود خلل وظيفي مخي أو اضطرابات انفعالية أو سلوكية، ولا يرجع هذا التأخر الأكاديمي إلى

التخلف العقلي أو الحرمان الحسي أو إلى العوامل الثقافية أو التعليمية." (Kirk & Kirk, 1962 :263)

تعريف اللجنة الوطنية الاستشارية للأطفال المعوقين (1977)

National Advisory Committee for Handicapped Children

وينص على: إن صعوبات التعلم عبارة عن "اضطراب في واحدة أو أكثر من العمليات النفسية الأساسية الموجودة في فهم أو استخدام اللغة المنطوقة أو المكتوبة وإن هذه الاضطرابات تظهر لدى الطفل في عجز القدرة لديه على الاستماع أو التفكير أو الكلام أو الكتابة أو التهجي أو القيام بالعمليات الحسابية كما يحتوي التعريف مظاهر الإعاقة الإدراكية وإصابة المخ والخلل البسيط في وظائف المخ والعسر القرائي والأفازيا النمائية. ولا يشمل التعريف الأطفال الذين لديهم مشكلات في التعلم والتي ترجع إلى الإعاقات السمعية أو البصرية أو البدنية أو التخلف العقلي أو الأطفال ذوي العيوب البيئية أو الثقافية أو الاقتصادية. (Ohlson, 1978.: 8).

تعريف الهيئة الوطنية المشتركة لصعوبات التعلم (1981)

National Tianal Joint Committee on Learning Disabilities (1981)

وقد قدمت اللجنة الوطنية المشتركة لصعوبات التعلم (NJCLD) National Joint The Committee on Learning Disabilities 1981 تعريفاً لصعوبات التعلم يتضمن في مجمله أن صعوبات التعلم "مصطلح عام يشير إلى مجموعة غير متجانسة من الاضطرابات تظهر من خلال صعوبات واضحة الدلالة في الاكتساب واستخدام قدرات الاستماع والكلام والقراءة والكتابة والحساب والتفكير وهذه الاضطرابات داخلية intrinsic عند الفرد وتحدث طوال الحياة، وقد ترتبط بصعوبات التعلم مشكلات سلوكية مثل سلوكيات تنظيم الذات والإدراك الاجتماعي Social Perceptual والتفاعل الاجتماعي Social interaction إلا أنها لا تشكل في حد ذاتها صعوبات تعلم، ومع أن صعوبات التعلم قد تحدث متلازمة مع الإعاقة الأخرى كالتخلف العقلي أو الاضطرابات الحسية والانفعالية أو عوامل خارجية مثل التدريس غير الفعال إلا أنها ليست ناتجة عن هذه التأثيرات." (Hammill et al., 1990: 18).

تعريف إريال إبراهام Ariel Ebraham (1992):إن صعوبات التعلم هي اختلال في وظائف الجهاز العصبي المركزي، وتعني مجموعة غير متجانسة من الحالات التي ليس لها فئة واحدة ولا سبب واحد وتبدي هذه الفئة مجموعة متعددة أو مختلفة من الصفات ويظهرون تفاوتًا بين القدرة العقلية ومستوى التحصيل والفشل في بعض المهام وليس كل القدرات التحصيلية أو التعليمية وطرق تجهيزهم للمعلومات غير كافية. (Ariel, 1992: 235).

تعريف كرسيني (1994):يعرف مفهوم صعوبات التعلم: "بأنه عدم قدرة الفرد على الاستفادة من البرنامج التربوي العادي مع امتلاكه قدرات عقلية عادية ولا يظهر عليه أية مظاهر من الاختلال الفسيولوجي العصبي ولديه صعوبة في الاتصال بالآخرين من الناحية التعبيرية أو اللغوية، ولم يستطع القراءة، أو عمل الحساب في إطار المنهج الموضوع وقد يكون ذلك في أي عمر أو مستوى اقتصادي أو اجتماعي (Corsini, R, J., 1994: 105)."

تعريف اللجنة القومية (الوطنية) المشتركة (1994) (NJCLD)

وينص على ان: صعوبات التعلم هي عبارة عن مجموعة غير متجانسة من الاضطرابات تعبر عن نفسها عن طريق صعوبة ملحوظة تكتسب في السمع والكلام والقراءة والكتابة والاستدلال والقدرات العقلية وهذه الاضطرابات، قد ترجع إلى اضطرابات وظيفية في الجهاز العصبي المركزي يمكن أن يحدث على امتداد حياة الفرد ومن الممكن أن يكون مصحوبًا باضطراب في السلوك والإدراك الاجتماعي". (كيرك وكالفانت، 1998: 121).

كما أن هاميل وبريان (Hammill & Bryan) عام 1998 قد قدما تعريفاً لصعوبات التعلم ويذكر هذا التعريف أن صعوبات التعلم الخاصة Specific Learning Disabilities، يعني "اضطراباً في واحدة أو أكثر من العمليات النفسية الأساسية المتضمنة في فهم أو استخدام اللغة المنطوقة أو المكتوبة والتي يمكن أن تظهر في صورة قصور في القدرة على الاستماع، أو التفكير، أو الحديث، أو القراءة، أو الكتابة، أو التهجي أو إجراء العمليات الحسابية، ويشمل المصطلح حالات الإعاقات

brain injury، والخلل الوظيفي الإدراكية Perceptual Disabilities، والتلف المخي المخي البسيط، عسر القراءة dyslexia، وحبسه الكلام النمائية، ولا يشمل المصطلح مشكلات التعلم التي تعد نتيجة مباشرة لإعاقات سمعية، أو بصرية، أو حركية، أو التخلف العقلي، أو الاضطراب الانفعالي، أو الحرمان البيئي، أو الثقافي، أو الاقتصادي". (أحمد عواد، 2002: 105 – 106).

كما يعرف الطفل ذي صعوبات التعلم بأنه: الشخص الذي لديه اضطراب في إحدى العمليات السيكولوجية حين يستخدم اللغة الشفهية، أو حين يتعلمها كتابة، أو قراءة، والتي تبدو في عدم قدرته على أن يسمع أو يفكر أو يقرأ، أو يتحدث أو يكتب أو يقوم بعمليات حسابية ويشمل ذلك بعض الحالات مثل صعوبة الإدراك أو تلف في المخ. (محمد عبد الرحيم عدس، 1998: 37، 38).

ويعرف مفهوم صعوبات التعلم بأنه:يعني العجز عن التعلم ويعتبرونه لوناً من التعويق الشديد يدخل صاحبه في فئة الذين يحتاجون إلى التربية الخاصة". (فؤاد أبو حطب وآمال صادق،2000: 774).

وتعرف صعوبات التعلم بأنها: اضطراب في العمليات العقلية أو النفسية الأساسية التي تشمل الإنتباه والإدراك وتكوين المفهوم والتذكر وحل المشكلة يظهر صداه في عدم القدرة على تعلم القراءة والكتابة والحساب وما يترتب عليه سواء في المدرسة الابتدائية أساساً أو فيما بعد من قصور في تعلم المواد الدراسية المختلفة".(نبيل حافظ،2004: 3).

رابعا:الفرق بين مفهوم صعوبات التعلم والمفاهيم الأخرى المتصلة بالتعلم

تعتبر صعوبات التعلم حالة من التخلف الدراسي وفيها يكون مستوى التحصيل الأكاديمي للطفل اقل من مستوى تحصيل اقرانه في نفس العمر ومستوى القدرة كما أنها تعتبر أيضا حالة من التأخر الدراسي وفيها يكون مستوى التحصيل الأكاديمي للطفل اقل من المستوى المتوقع له بناء على مستوى قدراته وإمكانياته العقلية،فهي ظاهرة تتضمن الفروقات بين الأفراد كما تتضمن أيضا الفروقات داخل الفرد. (عبد الناصر انيس2003: 84).

كما يمكن للأخصائي تحديد بعض الفروقات بين هذه المفاهيم بالرغم من التداخلات القائمة بينها، و ذلك بالعودة إلى الأسباب و الأعراض و طرق التشخيص، و التعريفات بصعوبات كل مفهوم من هذه المفاهيم.(زينب شقير،2000: 204).

أ. صعوبات التعلم والتخلف العقلي

تحاول معظم التعريفات التمييز بين الطفل ذي صعوبات التعلم والطفل المتأخر عقليا فقد أشار بعض المتخصصين إلى أن العديد من الأطفال ذوي الضعف العقلي الخفيف يتشابهون مع الأطفال ذوي صعوبات التعلم في كثير من الخصائص السلوكية. (عبد الناصر انيس،2003:87).

ويمثل مصطلح صعوبات التعلم لدى البعض مصدرا للخلط والارتباك نظرا لان التلاميذ المتخلفين عقليا يعانون أيضا من صعوبات التعلم، ولكن يجب أن يكون واضحا من البداية أن صعوبات التعلم المرتبطة بالتخلف العقلي صعوبات عامة أكثر من كونها صعوبات محددة، وقاصرة على مجال دراسي واحد. (فتحي عبد الرحيم: 1988).

ويختلف مفهوم صعوبات التعلم عن مفهوم التخلف العقلي إلا أن التخلف العقلي هو وجه من وجوه الذكاء ويفضل هذا الاستخدام لأنه يحمل معنى سلبياً، بينما أصحاب صعوبات التعلم يكون مستوى الذكاء لديهم عند المعدل الطبيعي. فمفهوم صعوبات التعلم يستخدم للإشارة إلى مجموعة الأطفال الذين لا يستطيعون الاستفادة من خبرات وأنشطة التعلم المتاحة داخل وخارج الفصل الدراسي بحيث لا يمكنهم الوصول إلى المستوى الذي تؤهله لهم قدراتهم، ويستبعد من ذلك الأطفال المتخلفون عقلياً أو المعوقون جسمياً أو حسياً. (أحمد البهي وآخرون، 1998: 74، السيد أبو هاشم، 1998: 45 – 46).

كما أن المشكلات المرتبطة بالتعريف لم تمنع من وجود اتفاق عام على استبعاد حالات التأخر العقلي من فئة صعوبات التعلم، فالأطفال ذوي صعوبات التعلم يظهرون تباعدا واضحا في الأداء عن الأطفال العاديين في واحدة أو أكثر من المجالات

الأكاديمية وقد يكون مستوى الأداء الوظيفي لهؤلاء الأطفال في المجالات الأخرى مساويا تقريبا لأداء الأطفال العاديين في نفس السن هذا على عكس الأطفال المتأخرين عقليا الذين يكون أداؤهم الوظيفي منخفضا في معظم المجالات الأكاديمية والاجتماعية والنفسية ان لم يكن فيها جميعا. (فتحي عبد الرحيم،وحليم بشاي،1988:73-74).

ب. صعوبات التعلم والتأخر الدراسي

يختلف مفهوم صعوبات التعلم عن مفهوم التأخر الدراسي، فمصطلح التأخر الدراسي يعرف بأنه إعاقة ترجع لأسباب غير عقلية، مثل ضعف البصر أو ضعف السمع أو عدم التكيف الاجتماعي في المدرسة (إبراهيم الزهيري،2003: 214).

كما أن التأخر الدراسي هو انخفاض أو تدني نسبة التحصيل الدراسي للتلميذ ذي المستوى العادي لمادة دراسية أو أكثر، نتيجة لأسباب متنوعة و متعددة، منها ما يتعلق بالتلميذ نفسه، و منها ما يتعلق بالبيئة الأسرية و الاجتماعية و الدراسية و والسياسية. (يوسف ذياب، 2003: 21).

أما مصطلح صعوبات التعلم فينطبق على الأطفال الذين يتمتعون بذكاء عادي (متوسط أو فوق المتوسط) وترجع الصعوبة لديهم إلى عوامل أسرية أو مدرسية أو نفسية وغير ناتجة عن أية إعاقة حسية أو حركية أخرى (أنور رياض، حصة فخرو، 1992: 102).

كما يختلف مصطلح صعوبات التعلم عن مصطلح التخلف الدراسي الذي يتميز بالعمومية والشمول حيث يشير المصطلح الأخير إلى أن التلميذ المتخلف هو الذي يعجز عن مسايرة زملائه في الدراسة بسبب من أسباب العجز.وهذه الأسباب ترجع في جملتها إلى أنها إما عقلية أو جسمية أو نفسية أو اجتماعية. (أنور الشرقاوي، 5:1984).

ج. صعوبات التعلم وبطء التعليم

بالرغم من أن الأطفال ذوي صعوبات التعلم يظهرون بطئا في التحصيل في بعض أو كل المجالات الأكاديمية إلا إن قدراتهم المعرفية تكون عادة متوسطة أو أكثر من المتوسط،فالطفل بطيء التعلم هو مصطلح لوصف الطفل الذي تعتبر قدرته على

التعلم في كل المجالات متأخرة بالمقارنة بالأطفال في نفس العمر الزمني،كما يتصف الأطفال بطيئو التعلم بان لديهم مستويات ذكاء تتراوح بين الحد الفاصل إلى اقل من المستوى المتوسط مع بطء في التقدم الأكاديمي، ومن ثم لا يمكن اعتبارهم كحالات صعوبات تعلم بسبب عدم وجود تباعد بين قدراتهم المعرفية وتحصيلهم الأكاديمي.(عبد الناصر أنيس،2003:88-89).

وعند مقارنة نسبة الذكاء لدى التلاميذ ذوي صعوبات التعلم والتلاميذ بطيئي التعلم، نجد أن نسبة ذكاء الأطفال ذوي صعوبات التعلم، وكما أجمعت تعريفات صعوبات التعلم متوسطة أو فوق المتوسطة، وهو أحد الفروقات المميزة بين فئتي الأطفال من الوجهة العملية. (السيد عبد الحميد، 2003: 143).

بينما نسبة ذكاء بطيئي التعلم أقل من المتوسط. (أحمد الزيادى وآخرون، 2001: 10 – 11).

د. صعوبات التعلم ومشكلات التعلم

الأطفال ذوو مشكلات في التعلم هم الأطفال الذين يعانون من انخفاض في التحصيل الأكاديمي بسبب الإعاقات الحسية أو البدنية. (السيد عبد الحميد،2000: 151).

أما اختلاف مفهوم صعوبات التعلم عن مفهوم مشكلات التعلم فهو يتمثل في أن صعوبات التعلم تستخدم لوصف فئة من الأطفال، وهؤلاء الأطفال لديهم صعوبة في فهم المعلومات التي تقدم لهم، وفي استخدام اللغة المنطوقة أو المكتوبة، ولا ترجع الصعوبة التي لديهم إلى اضطرابات سمعية أو بصرية أو معوقات مركبة أو تخلف عقلي. (خيري المغازي، 1998: 16).

خامسا: تصنيف صعوبات التعلم

إن تصنيف صعوبات التعلم ترتبط بمفهومه، فلا توجد وجهة نظر واحدة متفق عليها لمفهوم صعوبات التعلم،وهذا ينسحب على تصنيف صعوبات التعلم للأسباب الآتية:

1. إن صعوبات التعلم ليست مظهراً واحداً وإنما عدة مظاهر، وليس بالضرورة أن تتواجد هذه المظاهر في فرد بذاته.

2. إن درجاته مختلفة إذا إن المظاهر التي ذكرت في مجال صعوبات التعلم ليست بدرجة واحدة وبالتالي ستتأثر الصعوبة بدرجة مظاهره.
3. إن أسبابه متعددة، فقد أكد كيرك وكالفت على الأسباب البيئية وآخرون أكدوا على الجوانب الوراثية.
4. إن المختصين الذين اهتموا بصعوبات التعلم ليسوا فئة واحدة وإنما فئات مختلفة كاخصائي الطب وعلماء الاجتماع واختصاصي التربية الخاصة (قحطان الظاهر،29:2004)

ويمكن تصنيف صعوبات التعلم إلى نوعين رئيسيين وهما صعوبات التعلم النمائية وصعوبات التعلم الأكاديمية وفيما يلي شرح لهما:

1. **صعوبات التعلم النمائية Developmental Learning Difficulties**: ويقصد بصعوبات التعلم النمائية الصعوبات الخاصة بالانتباه والذاكرة والإدراك والتفكير وصعوبات اللغة الشفوية. (تيسير كوافحه، وعمر فواز،122:2005).

كما تعرف بأنها: الانحراف في نمو عدد من الوظائف النفسية واللغوية التي تبدو عادية في أثناء نمو الطفل، وهذه الصعوبات غالباً وليس دائماً ما ترتبط بالقصور في التحصيل الدراسي، ويتضمن هذا المجال صعوبات الانتباه، وصعوبات الإدراك، وصعوبات الذاكرة كصعوبات أولية، وصعوبات التفكير واللغة كصعوبات ثانوية تنشأ عن الصعوبات الأولية. (عبد الناصر أنيس، معاطي أحمد، 1997: 196).

2. **صعوبات التعلم الأكاديمية Academic Learning Difficulties**: عندما نلاحظ اضطرابات في سير عملية التعلم عند التلميذ، فان هذا يعطي لنا مؤشرا بان لديه صعوبة في التعلم. إذ يتعرض ذوي صعوبات التعلم إلى تذبذب شديد في التحصيل سواء أكان في مادة واحدة أو في مواد مختلفة أحيانا أخرى في الموضوع ذاته، أو بين المواضيع المتعددة.وهذا يؤكد الاختلاف بين ذوي صعوبات التعلم وبين المتخلفين دراسيا فالمتخلف دراسيا لا نجد لديه تذبذبا في التحصيل. (تيسير كوافحه، وعمر فواز، 128:2005).

كمـا أن صـعوبات الـتعلم الأكاديمية هـي الـصعوبات المتعلقـة بالموضـوعات الدراسية الأساسية، وتشتمل على أنـواع فرعيـة هـي: صـعوبات القـراءة، والكتابـة، والتهجي، وإجراء العمليات الحسابية.

كما تصنف صعوبات التعلم إلى فئتين هما:

1. **صعوبات التعلم الخاصة النمائية:** وتحدث نتيجـة التـشوهات البيولوجيـة، عـادة الوراثية، في المخ على مستويات مختلفة من مرحلة مـا قبـل الـولادة وعـبر مرحلـة الطفولة.
2. **صعوبات التعلم الخاصة المكتسبة:** وتحدث نتيجة إصابة المخ أثناء مرحلة مـا قبـل الولادة أو فيما بعد والتي تؤدي إلى خصائص سلوكية مـشابهة لـصعوبات الـتعلم النمائية الخاصة. (نصرة جلجل، 2003: 38)

كما يصنف (كيرك وكالفانت، 1988: 20) صعوبات التعلم إلى:

1. **المجموعة الأولى:** صعوبات التعلم النمائية والتي أشارت إليهـا الحكومـة الاتحاديـة بالعمليات النفسية الأساسية.
2. **المجموعة الثانية:** صعوبات التعلم الأكاديمية وهي الصعوبات التي يواجهها الأطفال في الصفوف المختلفة.

كما تعرف صـعوبات الـتعلم النمائيـة Developmental Learning Disabilities بأنها:

وتعني الإضطرابات في الوظائف والمهارات الأولية التي يحتاجها الطفـل بهـدف التحـصيل في الموضـوعات الأكاديميـة مثـل مهـارات الإدراك - الذاكـرة - التناسـق الحركـي- تناسق حركة العين واليد.

وتنقسم إلى بعدين هما:

أ. **الصعوبات النمائيـة الثانويـة Secondary L.D:** وتـشمل: اضـطرابات الـتفكير Thinking Disorders. واضــطرابات اللغــة الــشفهية Oral Language Disorders.

وفيما يتعلق بالصعوبات الثانوية نجد:

- اضطرابات التفكير: تتألف من مشكلات في العمليات العقلية، كالحكم، والمقارنة، وإجراء العمليات الحسابية، والتحقق والتقويم، والاستدلال، والتفكير الناقد، وحل المشكلات واتخاذ القرارات.
- أما فيما يتعلق باللغة الشفهية: فترجع إلى الصعوبات التي يواجهها الأطفال في فهم اللغة – وتكامل اللغة الداخلية، والتعبير عن الأفكار لفظياً.

ب. الصعوبات النمائية الأولية **Primary L.D**: وتشمل الانتباه Attention – الذاكرة Memory – والإدراك Perception.

سادسا: أسباب صعوبات التعلم

مقدمة

إن صعوبات التعلم عموماً تحدث نتيجة للعديد من العوامل المتباينة، بما في ذلك العوامل الوراثية، والعوامل البيئية والثقافية غير الملائمة، والأمراض التي تحدث للطفل في سنوات نموه المبكرة، وقد تحدث نتيجة اضطراب في التراكيب الفسيولوجية، أو العصبية، أو الكيميائية، أو نتيجة خلل في بعض وظائف المخ.(فتحي الزيات، 2002: 507).

ونتناول أسباب صعوبات التعلم على النحو التالي:

1. **إصابة المخ المكتسبة**: تتضمن أسباب ما قبل الولادة إضافة إلى العوامل الجينية من نقص تغذية الأم خلال فترة الحمل والآلام التي تصيب الأم وبالتالي تؤثر على الجنين. أما الأسباب التي تحدث خلال فترة الولادة أو قبلها بفترة قصيرة فتتضمن نقص الأكسجين وإصابات الولادة عن طريق استخدام الأدوات الطبية، وأسباب ما بعد الولادة كالحوادث التي تؤدي إلى ارتجاج الدماغ والتهاب الدماغ والحصبة. (كيرك و كالفانت،1988: 62).

كما أن درجة الصعوبة التعليمية يحدد حجمها على حسب درجة الإصابة المخية ونوعها والمنطقة التي أصيبت وعلى مدى النمو الذي وصلته المنطقة المصابة وعلى شدة الإصابة ونتيجة تلك الإصابات تحدث صعوبة التعلم وهي أبسط الإعاقات



أو يصاب الطفل بعدم القدرة على التركيز وتشتت الانتباه. (محمد عبد الرحيم عدس، 1998:41)

2. **العوامل الجينية والوراثية**: قد يزداد معدل حدوث صعوبات التعلم بين الأطفال في بعض الأسر التي لها تاريخ مرضي لمثل هذه الصعوبات، وهو الأمر الذي يمكن أن يدعم فكرة وجود دور للعامل الوراثي في هذا الصدد. حيث أشارت الدراسات أن ما نسبته 20-35٪ من صعوبات التعلم تكون موجودة لدى الأخوة، وكذلك فإن هذه النسبة ترتفع من 65-100٪ في حالة كون الأخوين توأمين. (عبد الصبور منصور، 2003: 164).

3. **العوامل الكيميائية الحيوية Biochemical Factors**: بعض الصعوبات التعليمية قد تنشأ عن خلل أو عدم توازن غير معروف في النواحي الكيميائية، ولذا استخدمت الأدوية لمعالجة الأطفال ذوي صعوبات التعلم والنشاط الزائد. (كيرك وكالفانت، 1988: 64).

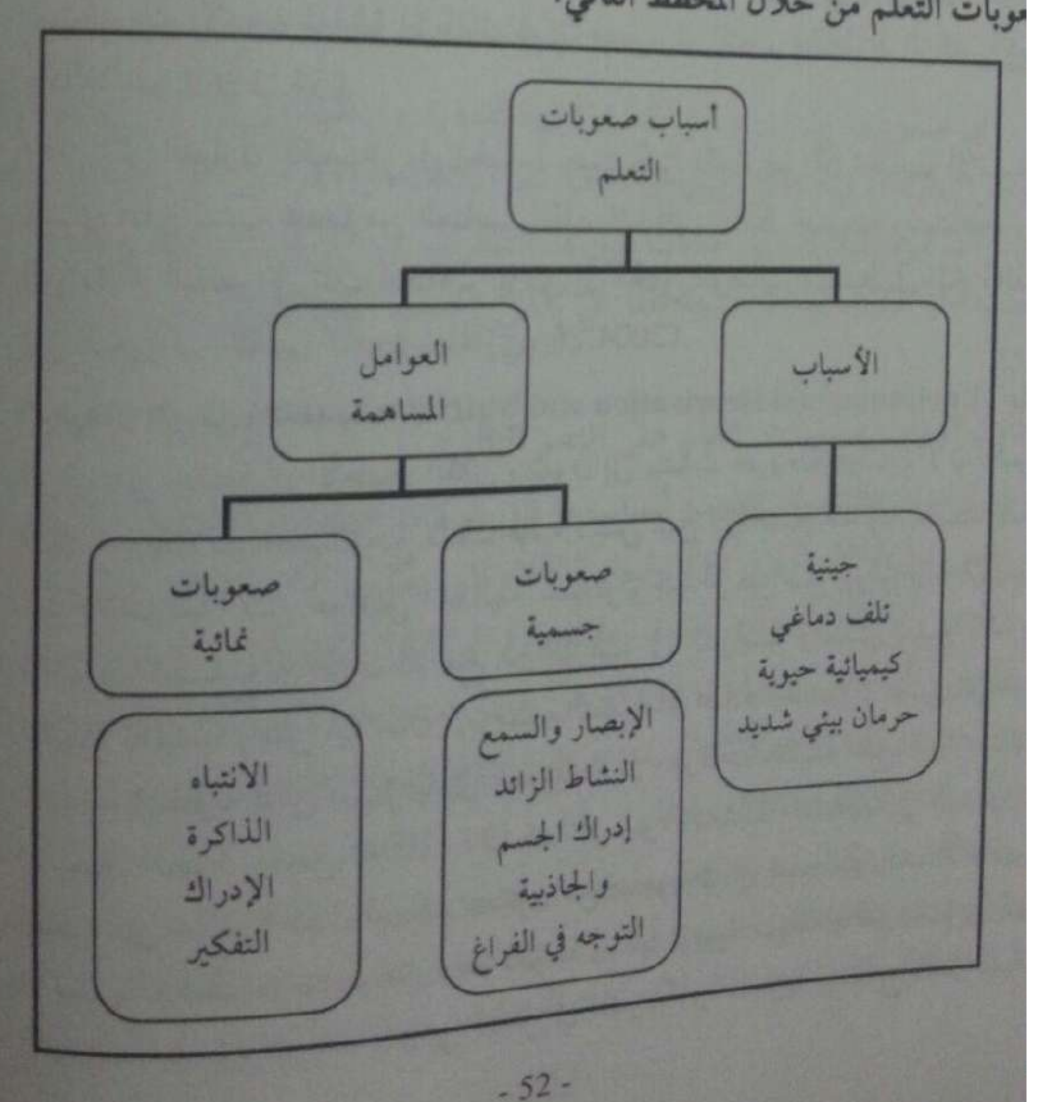
وقد يتأثر التوازن الكيميائي في الجسم، حيث من المفترض ان الجسم الإنساني يحتوي على نسب محددة من العناصر الكيميائية التي تحفظ حيويته ونشاطه، وأن الزيادة أو النقص في تلك العناصر يؤدي إلى الخلل الوظيفي البسيط في المخ والذي يميز صعوبات التعلم. (خيري المغازي، 2004:26).

4. **الحرمان البيئي والتغذية Environmental Deprivation and Nutrition**: على الرغم من حقيقة أن الأطفال الذين ينتمون إلى بيئات محرومة يميلون لأن تكون لديهم مشكلات تعلم. ومع ذلك فإنه ليس من الواضح ما إذا كانت هذه المشكلات تنشأ من عوامل انفعالية سيكولوجية أو عوامل بيولوجية فيزيقية فالجوع والصداع في المنزل قد يمنع من التركيز في الدراسة والذي يعتبر بدوره مشكلة تعليمية وعلى أية حال فإن سوء التغذية أو عدم الحصول على الرعاية الصحية المطلوبة يمكن أن يؤديا إلى صعوبات أو معوقات عصبية تنتج عنها مشاكل تعليمية. (نصرة جلجل، 2004، 31) كما أن سوء التغذية الشديدة في السنوات المبكرة من حياة الأطفال تجعلهم يعانون من صعوبات في تعلم المهارات الأكاديمية الأساسية.وهناك دراسات كثيرة قد ذكرت أسباباً تربوية متعلقة بالمدرسة ترى أنها أكثر صلة بصعوبات التعلم وهي تتمثل في المدرسة و صعوبة المناهج الدراسية،

وعدم تحقيق المنهج لميول واتجاهات التلاميذ (كريمان منشار، 1994: 388 - 393)، كما أن هذه الأسباب المرتبطة بالعملية التعليمية سواء بشكل مباشر أو غير مباشر تعرقل أو تحد من عملية التعلم واكتساب المهارات والخبرات المطلوبة، (سليمان عبد الواحد،2005: 11).

قصور التدريس: هناك عامل بيئي آخر يؤدي إلى وجود صعوبات تعلم ألا وهو قصور التدريس وهذه العبارة تدل على أن المشكلة تكمن في عدم كفاية طرق التدريس في السنوات الأولى أكثر من قدرة أو عدم قدرة الطفل على التعلم. (نصرة جلجل، 2002: 198).

واخيرا إلى جانب الأسباب السابقة فقد وضح كيرك وكالفنت (1988) أسباب صعوبات التعلم من خلال المخطط التالي:



مخطط رقم (1) يوضح أسباب صعوبات التعلم عند كيرك وكالفنت (1988)

كما أشار (فاروق الروسان، 2001: 209- 210) إلى أهم الأسباب المؤدية لصعوبات التعلّم: فتعتبر عملية التعرف إلى الأسباب المؤدية إلى صعوبات التعلّم، عملية صعبة ولكن الباحثين في هذا الميدان يقسمون تلك الأسباب إلى:

- إصابات الدماغ.
- الاضطرابات الانفعالية.
- نقص الخبرة.

كما تقسم أيضا أسباب صعوبات التعلّم إلى مجموعات من العوامل المختلفة، كالتالي:

1. **العوامل العضوية والبيولوجية:** يشير الأطباء إلى أهمية الأسباب البيولوجية لظاهرة صعوبات التعلّم، وتحدث إصابة الدماغ هذه والتي تعني التلف في عصب الخلايا الدماغية إلى عدد من العوامل البيولوجية أهمها التهاب السحايا، والتسمم أو التهاب الخلايا الدماغية والحصبة الألمانية ونقص الأكسجين أو صعوبات الولادة، أو الولادة المبكرة، أو تعاطي العقاقير، ولهذا يعتقد الأطباء أن هذه الأسباب قد تؤدي إلى إصابة الخلايا الدماغية.
2. **العوامل الجينية:** تشير الدراسات الحديثة في موضوع أسباب صعوبات التعلّم إلى أثر العوامل الجينية الوراثية.
3. **العوامل البيئية:** تعتبر العوامل البيئية من العوامل المساعدة في موضوع أسباب صعوبات التعلّم، وتتمثل في نقص الخبرات التعليمية وسوء التغذية، أو سوء الحالة الطبية أو قلة التدريب أو إجبار الطفل على الكتابة بيد معينة، وبالطبع لابد من ذكر نقص الخبرات البيئية والحرمان من المثيرات البيئية المناسبة.

سابعا: نسب انتشار صعوبات التعلم

تعتبر صعوبات التعلم من اكبر فئات التربية الخاصة حسب تقديرات قسم التربية الأمريكي لعام2001، حيث تشكل فئة صعوبات التعلم أكثر من نصف الطلبة

6. صعوبات التعلم اضطراب حيوي عصبي يؤثر في قدرة الدماغ على استقبال وتخزين ومعالجة المعلومات.

7. تؤثر صعوبات التعلم على الأشخاص ذوي صعوبات التعلم بشكل مختلف،ويتراوح تأثيرها من معتدل إلى حاد، وأحيانا يعاني الأفراد من أكثر من نوع من صعوبات التعلم.

8. تؤثر صعوبات التعلم في العديد من مجالات حياة الفرد كالتعلم،والعمل، والأعمال الروتينية اليومية، والحياة العائلية، والصداقات،وفي التفاعلات الاجتماعية.

9. أكثر حالات صعوبات التعلم شيوعا هي صعوبات التعلم.

10. صعوبات التعلم قد تورث وفي اغلب الأحيان تظهر في عائلات معينة.

11. من الصعب أن نحدد بدقة أسباب صعوبات التعلم.

12. الأفراد ذوي صعوبات التعلم يمكن أن يكونوا عالي الانجاز والتحصيل.

13. بالدعم والتدخل المبكر،يمكن ان يكون الأفراد ذوي صعوبات التعلم ناجحين في التعلم والحياة.

14. صعوبات التعلم ليست مرادفة لحالات العجز الأخرى مثل الإعاقة العقلية، والتوحد، والإعاقة السمعية والبصرية والاضطرابات السلوكية.

15. وإن (51٪) من الطلاب الذين يتلقون خدمات في غرف المصادر في المدارس العامة هم من ذوي صعوبات التعلم.

16. ازدادت نسبة ذوي صعوبات التعلم (22٪) خلال السنوات الـ (25)الماضية. (أسامه البطانية، وآخرون،193:2007)

تاسعا: خصائص الأطفال ذوي صعوبات التعلم

ثمة صعوبة في تحديد مجموعة ثابتة من الخصائص السلوكية بحيث تنطبق على الأفراد ذوي صعوبات التعلم نظرا لعدم تجانسهم،فهم يعانون من جوانب عجز مختلفة من حيث طبيعتها ودرجة شدتها على الرغم مما يجمع بينهم من تفاوت أو تباين شديد

بين ما يتمتعون به من مقدرات عقلية عادية أو مرتفعة من ناحية،وأدائهم الأكاديمي الفعلي من ناحية أخرى،إضافة إلى أن بعضهم قد يجمع بين صعوبة ما في التعلم،وإعاقة أخرى بصرية أو سمعية،أو عقلية مما يزيد الأمر تعقيدا.ومع التسليم بان هذه الخصائص العامة أو الأكثر شيوعا والتي تم استخلاصها من نتائج بحوث عديدة قد لا تنطبق جميعا بالضرورة على كل حالات صعوبات التعلم،إلا إنها تعد احد المحكات التي يمكن للآباء والمعلمين والمهتمين استخدامها في المراحل المبدئية من عملية الكشف عن ذوي صعوبات التعلم بغرض تصنيفهم وتسكينهم وعلاجهم. (عبد المطلب القريطي،442:2005)

وكما اهتم العديد من الباحثين بتحديد خصائص الأفراد الذين يعانون من صعوبات التعلم، فإن تلك الخصائص تتوفر وتنتشر بين الأفراد ذوي صعوبات التعلم، ويظهر تأثيرها واضحاً على مستوى تقدم الفرد في المدرسة وعدم قابليته للتعلم بل وتؤثر أيضاً على شخصيته.فقد أجريت العديد من الدراسات بهدف تحديد الخصائص التي تميز هؤلاء التلاميذ على أساس إنها من الممكن أن تستخدم كمحك لتشخيص صعوبات التعلم ووسيلة للتعرف على هؤلاء التلاميذ، ووجد أنهم يتميزون عن غيرهم بالخصائص التالية:

1. انخفاض مفهوم الذات بأبعاده المختلفة الأكاديمي والاجتماعي العام.
2. انخفاض الدافعية للإنجاز وانخفاض مستوى الطموح.
3. الميل إلى التحكم الخارجي أكثر من التحكم الداخلي.
4. يعزون النجاح والفشل الدراسي إلى عوامل خارجية مثل الحظ أو الصدفة.
5. غير متوافقين شخصيا، أي إنهم اقل من حيث شعورهم بالأمن الذاتي والشخصي واقل شعورا بالحرية والانتماء.
6. غير متوافقين اجتماعيا، وبخاصة في مجال علاقاتهم الأسرية، والمدرسية ومنخفضين في الذكاء الاجتماعي ومهارات الاتصال اللفظي وغير اللفظي.
7. لديهم اتجاهات سالبة نحو انفسهم ونحو زملائهم.

8. عدم القدرة على أداء الأدوار الاجتماعية المطلوبة منهم، حيث أكدت ذلك دراسات عديدة منها: (احمد عبادة ومحمد عبد المؤمن: 1991، محمد المرشدى: 1993).

كما يتميز الأطفال ذوي صعوبات التعلم بالعديد من الخصائص تتمثل على النحو التالي:

1. الحركة الزائدة.
2. قصور في الإدراك الحركي.
3. مشاكل انفعالية.
4. صعوبات في التآزر العام.
5. اضطرابات في الانتباه.
6. الاندفاع.
7. اضطرابات في الذاكرة والتفكير.
8. مشكلات في القراءة والحساب.
9. اضطرابات في الكلام والاستماع.
10. إشارات عصبية.

وتجدر الإشارة هنا إلى أن هذه الخصائص لا تجتمع في فرد واحد، وقد أشار كالجور وكولسن (1978) بأن هناك حوالي (52) خاصية ثابتة للأطفال ذوي صعوبات التعلم، وأن (5 – 7) من هذه الخصائص توجد لدى هؤلاء الأطفال بمدى متوسط، وأن واحدة فقط منها توجد لديهم بمعدل شديد، أما الأطفال العادبون فربما يمتلكون بعضاً من هذه الخصائص ولكنها أقل. (نبيل عبد الهادي وآخرون، 2000: 158-159).

ويشير كل من (عبد المطلب القريطي، 2005:443-444، ديفيد سنتر وزميلاه، 2003:115-116) إلى أهم الخصائص الانفعالية والاجتماعية،والخصائص الأكاديمية العلمية بصفة عامة على النحو التالي:

1. **الخصائص الانفعالية والاجتماعية لذوي صعوبات التعلم**

تتمثل على النحو التالي:

- عدم الاستقرار الانفعالي(تقلب المزاج وسرعة الغضب)،والشعور بالتوتر والقلق المستمر والإحباط.
- الشعور بالدونية،وانخفاض الثقة بالنفس،ومفهوم الذات السالب نتيجة الفشل في مجاراة التلاميذ الآخرين.
- التهور والسلوك الاندفاعي غير المتوقع ودون تقدير النتائج المترتبة عليه وسرعة التهيج والاستثارة.
- النشاط الحركي الزائد غير الهادف،وفي بعض الحالات الخمول والكسل وضعف النشاط.
- عدم النضج الاجتماعي،وقصور المهارات الاجتماعية،كالفهم والتواصل الاجتماعي مع الآخرين،وتحمل المسؤولية،والتصرف السليم في المواقف الاجتماعية.
- المداومة أو الثبوت على سلوك ما بعد أن تكون الاستجابة قد فقدت قيمتها أو ملاءمتها للموقف،والانخراط في أنماط سلوكية غير مرتبطة بالمهمة الموكولة إليه لفترة طويلة.
- نقص الدافعية عموما والدافعية للانجاز والتعلم خاصة،وفقدان الاهتمام والانسحاب والاستغراق في عالم خاص كأحلام اليقظة.
- الاعتمادية على الآخرين ونقصان مهارات الضبط للمواقف والأحداث.
- التقدير المنخفض للذات ولا سيما مفهوم الذات الأكاديمي نتيجة الفشل المتكرر،والافتقار إلى النجاح،وسوء معاملة المعلمين،ونقصان التعزيز والتدعيم.

2. **الخصائص الأكاديمية التعليمية لذوي صعوبات التعلم**

وتتمثل على النحو التالي:

- سوء الأداء المدرسي والفشل الأكاديمي، كما يوصفون بأنهم متعلمون خاملون سلبيون،وتنقصهم المثابرة.

- لديهم عـادات تعليميـة خاطئـة، ويجـدون صـعوبة في تتبـع التعليمـات وفهـم المناقشات داخل الفصل.
- القابلية للتشتت،وقصور الانتبـاه الانتقـائي(عـدم المقـدرة علـى التركيـز علـى المثيرات المرتبطة بالمهمة واستبعاد المثيرات الأخرى في مواقف التعلم).
- استخدام أساليب معرفية غير ملائمة في معالجة مهام التعلم،واستراتيجيات غير مناسبة في حل المشكلات.
- البطء في انجاز المهام، والتأخر في تسليم الواجبات.
- المعالجة البطيئة للمعلومـات نظـرا للبطء في اسـتقبال المعلومـات مـن الـصور البصرية أكثر من المعتاد،ومن ثم الاحتياج إلى وقت أطـول لتفـسير المعلومـات دون تداخل مثيرة جديدة.
- يعانون مـن اضـطرابات في العمليـات النفـسية الأساسـية كالانتبـاه، والإدراك البصري والسمعي والحركي، والتمييز، والذاكر.

3. **الخصائص النفسية والسلوكية لذوي صعوبات التعلّم**

(جمال الخطيب، 1997: 82) يتفق معظم الباحثين على أن هؤلاء الأطفال يتمتعون بقدرات عقلية عادية، إلا أن ذلك لا يمنع حدوث مشكلات في الـتفكير والـذاكرة والانتباه لديهم، وبالنسبة للتحصيل الأكاديمي فهو يعتبر جانب الـضعف الرئيسي لديهم. مع أن الأخصائيين لا يجمعون على معيار محـدد لتـدني التحـصيل بهـدف تشخيص صـعوبات التعلـّم، إلا أن الأدبيـات تنـوه عـادة إلى ضـرورة أن يكـون التدني في التحصيل بمستوى سنتين دراسيتين كحـد ادنـى.ومـن الممكـن أن نحـدد عدداً من الخصائص النفسية والسلوكية التي يظهرها ذوي صعوبات التعلّم:

- النشاط الزائد.
- الضعف الإدراكي – الحركي.
- التقلبات الشديدة في المزاج.
- ضعف عام في التآزر.

- اضطرابات الانتباه.
- التهور.
- اضطرابات الذاكرة والتفكير.
- مشكلات أكاديمية محددة في الكتابة، القراءة، الحساب، والتهجئة.
- مشكلات في الكلام والسمع (مشكلات لغوية).
- علامات عصبية غير مطمئنة.

4. الخصائص اللغوية لذوي صعوبات التعلم

تعد المظاهر اللغوية وخاصة صعوبات القراءة والكتابة من أكثر المظاهر وضوحا لدى الأطفال الذين يعانون من صعوبات في التعلم ومن الأمثلة على ذلك:

- صعوبة في القدرة على القراءة: وهذه الصعوبة تنتج عن ضعف في قدرة الطفل على تكوين التتابع الصحيح للمهارات القرائية،وصعوبة في تعلم عناصر الكلمات والجمل، وصعوبة تنظيمها في نماذج أخرى مثل التحدث عن الوقت وإتباع التعليمات.
- صعوبة في القدرة على القراءة نتيجة خلل وظيفي في الدماغ.
- تأخر ظهور الكلام،والذي يظهر على شكل تأخر في نطق الكلمة الأولى حتى سن الثالثة وما بعدها.
- سوء تركيب الكلمات في جمل مفيدة. فالطفل في هذه الحالة يستخدم الكلمات في أماكن غير مناسبة،فهو يضع الفعل مكان الفاعل أو المفعول به،وقد يؤخر حروف الجر.

-فقدان القدرة المكتسبة على الكلام بعد تعلم اللغة.

-صعوبة في التهجئة،واستخدام علامات الترقيم،وصعوبات كبيرة في النحو.

5. المظاهر العصبية لذوي صعوبات التعلم

تظهر على الأطفال ذوي صعوبات التعلم بعض المظاهر العصبية وخاصة في أداء المهارات الحركية الدقيقة.كما تظهر عندهم أيضا بعض الاضطرابات العصبية

المزمنة الناتجة عن إصابة الدماغ في فترة ما قبل الولادة أو أثناءها، أو بعدها.ولا تعود هذه المظاهر إلى تاريخ أسري، مما يشير إلى أن الأطفال ذوي صعوبات التعلم هم من الأطفال العاديين غير المعوقين (احمد محمد الزغبى2005:203-204).

وقد وضع كل من كارولين وبرجر مواصفات وملامح لأطفال صعوبات التعلم وهي:

1. **معظم أطفال هذه الفئة يأتون من بيئة ثقافية فقيرة:** في بحث أجري في هذا المجال تبين أن اغلب هؤلاء الأطفال كانت خلفيتهم الثقافية والأسرية فقيرة، وإذا كان هناك تحصيل ثقافي فإنه بسيط جداً حيث إن الطفل يستقي معلوماته الثقافية من المدرسة فقط وهذا قد يظهر صعوبات نفسية نتيجة الإحباط الذي يواجهه الطفل والفشل الدراسي مما يترجم إلى إنفعالات داخل المدرسة.

2. **ضعف الاتصال والتخاطب مع الآخرين:** إن وجود عدد كبير من الأطفال في العائلة في مكان ضيق يشجع هؤلاء الأطفال على عدم الكلام، فلا تتاح لهم الفرصة باستخدام عبارات أو كلمات كثيرة مما يؤدي إلى قلة في معرفة المعاني والكلمات، وهذا يؤدي في النهاية إلى ضعف في الثروة اللغوية للطفل، وهنا يأتي دور المعلم حيث إن من واجبه السماح للطلاب بالتعبير عن أنفسهم بطلاقة ودون قيود، وأن يكون التعبير كلامياً لا بالإشارة، فالكلام يعتبر من أهم المهارات اللغوية، ويمكن للمعلم أن يتبع ما يلي:
   - إشعار الطفل بالحرية في الكلام.
   - الاستماع للطفل عندما يتكلم.
   - تشجيع الطفل على الكلام في جميع المواقف.
   - استعمال كلمات ومعان متكررة يستعملها الطفل في حياته اليومية داخل وخارج المدرسة.

3. **قليل الخبرة أو عديمها:** عندما يعيش الطفل في بيئة بسيطة خالية من الاحتكاك وتبادل الخبرات الاجتماعية، ولم يصادف خبرة جديدة ومواقف يتعلم منها أو تثير تفكيره، وقد لا تتعدى بيئته عن تعارف بسيط يجب إثارة تفكيره بالقيام بزيارات

ميدانية للمعامل والحدائق والمكتبات... الخ، وأن تقدم له المجلات والجرائد لإثارة تفكيره.

4. **غير مدرك لماضية:** إن أطفال الأقليات الذين ينتمون إلى جنسيات مختلفة قد يخجلون في بعض الأحيان من نسبهم بين أقرانهم وأصدقائهم، خاصة إذا كانت الأم هي المتغلبة أو اكثر تأثيراً في حياته فيحسب في المدرسة على انه بطيء التعلم، وذلك لصعوبة تكيفه مع البيئة التي حوله.

5. **انعدام الحافز:** إن قوة الرغبة لإنجاز أي عمل تعتبر الخطوة الأولى للتعلم السريع، والحافز عند طفل الصعوبات التعليمية يعني قتل الملل عنده وتحسين الأداء لكن خلق الحافز لدى هذه الفئة من أصعب الأمور التي يواجهها معلمو وأولياء امور الأطفال.

6. **ليس باستطاعته القراءة:** يتفق معظم التربويين والمربيين على أن الصعوبة الأساسية والمهمة التي يواجهها الأطفال ذوو الصعوبات التعليمية هي عدم استطاعتهم تعلم القراءة، لهذا فمنهم من قد يلجأ أحياناً إلى العنف وعدم المبالاة والتهرب من المدرسة (إبراهيم صالح،2007).

الفصل الثالث

تقييم تشخيص ذوي صعوبات التعلم

أولاً: تعريف التشخيص

يعرف هاول وزملاؤه التشخيص (Howell et al , 197) على أنه شكل من أشكال التقويم وهو مصطلح مستعار من العلوم الطبيعية ويستخدم بشكل خاص في ميدان التربية الخاصة ويتم تصنيف الأفراد إلى موهوبين وعاديين ومعوقين عقلياً بناء على نسبة الذكاء وإلى عاديين ومعوقين سمعياً بناء على وحدات الديسبل المقاسة لديهم وعاديين ومعوقين بصرياً بناء على وحدات سنلن Senlen المعروفة. وعاديين وذوي صعوبات تعلم وغير ذلك بناء على الاختبارات الخاصة بصعوبات التعلم (تيسير مفلح كوافحه، 24:2003).

ثانياً: أهداف التشخيص في التربية الخاصة

تهدف عملية التشخيص في التربية الخاصة لتحقيق عدد من الأهداف والتي تعتبر الأساس في عمل معلم التربية الخاصة وهذه الأهداف هي:

1. تحديد القدرات التي يمتلكها كل فرد معوق (مهما كانت الإعاقة) أو موهوب بشكل دقيق.
2. تحديد الخصائص الأساسية التي سوف يتم التعامل معها عند الطفل غير العادي؟
3. بناء الأهداف التربوية الأساسية سواء أكان ذلك في الخطة التربوية الفردية IEP أو الخطة التعليمية الفردية، وأهداف التعليم الخاصة للأفراد غير العاديين غير الإعاقة العقلية.
4. تصميم واستخدام أنماط مختلفة من الوسائل والأساليب التدريسية أو التعويضية لمساعدة الفرد أو حسب المتغيرات البيئية من أجل إعادة توجيه أساليب أداء الفرد نحو أهداف محددة مسبقا.

5. بناء على المعلومات التشخيصية للطفل يمكن الحكم على كيفية التوفيق بين الفرد والمتغيرات البيئية والأساليب المتاحة والإمكانيات للاستفادة منها.
6. تقليل الفاقد التعليمي وتكثيف الجهود المبذولة من قبل المعلم.
7. بناء على نتائج التشخيص الطبي تحدد المشكلات الصحية وتحديد العلاجات الطبية المناسبة أو التدخل الطبي الجراحي حيثما كان ذلك ضرورياً. (عصام النمر،43:2006).

كما يتمثل الهدف من التشخيص للأطفال ذوي صعوبات التعلم في النقاط التالية:

1. الكشف عن نقاط القوة ونقاط الضعف لدى الفرد
2. الكشف عن المشكلات النمائية لدى الفرد مثل،العجز في الانتباه التفكير،الذاكرة،الإدراك،اللغة)
3. تمييز الأطفال الذين يعانون من صعوبات التعلم عن الأطفال الذين يعانون من إعاقات أخرى.
4. المساعدة في الوقاية من خطر تفاقم المشكلات الناتجة عن صعوبات التعلم.
5. تحديد الأطفال الذين يعانون من صعوبات تعلم أكاديمية وتحديد نوع الصعوبة التي يعانون منها. (القراءة،الحساب).
6. مساعدة التربويين في وضع البرامج العلاجية للأطفال الذين يعانون من صعوبات التعلم.
7. ان التشخيص يساعد الباحثين في الفهم الدقيق والعميق لمشكلات التعلم،فالتشخيص يكشف عن أشكال أخرى وصفات جديدة لصعوبات التعلم بشكل مستمر، ويساعد على جمع المعلومات الخاصة عن مستوى الطفل التعليمي. (عصام جدوع، 40:2003-41).

وفي محاولة للكشف عن صعوبات التعلم هناك اتجاه لاعتبار وجود فرق ذي دلالة بين التحصيل المتوقع (باعتبار الاستعداد العقلي) والتحصيل الفعلي في واحد أو أكثر من المجالات التالية مؤشراً على وجود حالة صعوبات التعلم: الاستيعاب



السمعي، التعبير الشفهي، مهارات القراءة الأساسية، الاستيعاب القرائي، التعبير الكتابي، العمليات الحسابية، التفكير الرياضي. وعلى هذا الأساس تصنف صعوبات التعلم في ثلاثة مجالات هي:

1. اللغة الاستقبالية والتعبيرية.
2. القراءة والكتابة.
3. العمليات الرياضية.

إلا أن باحثين آخرين يرون أن هذا التصنيف غير كاف، وأن هناك مهارات ومجالات معرفية أخرى تظهر فيها صعوبات مثل: التطور الحركي، الانتباه، الإدراك، الذاكرة، الاستماع، الكلام بالإضافة إلى: القراءة والكتابة، أشكال التعبير (اللغة المنطوقة واللغة المكتوبة) والحساب، ومفهوم الذات والمهارات الاجتماعية.

وهنا يمكن التفريق بين نوعين من صعوبات التعلم يمثلان مظاهر بينها درجة كبيرة من الترابط: الأول يتمثل في صعوبات تطورية تشمل اضطرابات في الانتباه والذاكرة والإدراك، والحركة، واضطرابات في التفكير واللغة، والثاني يتمثل في صعوبات أكاديمية تشمل مظاهر القصور أو الضعف في القراءة والكتابة والتعبير والرياضيات.

تعريف صعوبات التعلم وتشخيصها: في محاولة الكشف عن حالات صعوبات التعلم. يجب أولا استبعاد الحالات الأخرى التي لا ينطبق عليها تعريف صعوبات التعلم. وبعد ذلك نعمل على تقييم الفرق بين التحصيل المتوقع (Expected) والتحصيل الفعلي (Observed) وهل هذا الفرق بحجم ذي دلالة (إحصائية) يرجح احتمالات وجود حالة صعوبات تعلم. وبسبب التنوع الكبير في حالات صعوبات التعلم يتطلب تقويمها منهجاً تكاملياً يقوم به فريق متعدد التخصصات، ويشمل جوانب نفسية، وعقلية، واجتماعية، وتربوية.

1. بناء على ملاحظة المعلم أو أحد الأبوين للطفل، يطلب إحالة الطفل لتقويم متخصص.

2. يمكن للجنة من معلمي المدرسة - بينهم معلم التربية الخاصة - أن تقرر ما إذا كان التقويم سيكون شمولياً من قبل فريق من الأخصائيين.
3. إذا تقرر إجراء التقويم الشمولي - بموافقة الأهل - يتولاه فريق متعدد التخصصات: مختص نفسي، مختص اجتماعي، معلم الصف، معلم التربية الخاصة (ومعلم غرفة المصادر) وبناء على تشخيص الفريق، يقررون الحاجة إلى خدمات التربية الخاصة
4. يتم العمل على بناء الخطة التربوية الفردية، ووضع الطفل في البرنامج المناسب. (عبد الله الكيلاني، وفاروق الروسان، 2005:44-45).

كما أن الهدف من التشخيص هو جمع المعلومات التي تفيد في وضع خطة علاجية حيث إنه ليس من الممكن التوصل إلى برنامج علاجي سليم إلا عن طريق فهم العوامل المؤدية إلى صعوبة التعلم وكذلك تشخيص دقيق لحاجاته.

ثالثاً: خطوات إجراء عملية التشخيص

خطوات إجراء عملية التشخيص:

1. إجراء تقييم تربوي شامل لتحديد مجالات القصور في موضوعات الدراسة.
2. تقرير عن ما إذا كان الطفل يعاني من أية إعاقات حركية أو بصرية، أو سمعية، أو اضطرابات انفعالية شديدة وكذلك تقرير ما إذا كان يعاني من مشكلات اقتصادية أو ثقافية، أو بيئية. فإذا ما كان لدى الطفل أية إعاقة من الإعاقات السابقة يستبعد من فئة ذوي صعوبات التعلم.
3. تقرير عن حالة الطفل الطبية.
4. تقرير عن الخبرات التعليمية المقدمة ملائمة لعمره وقدراته أم لا. (جمال مثقال القاسم، 2000: 46)

كما أن للتشخيص نمطين وهما:

الأول: نمط يهدف إلى تقصي الأسباب التي أدت إلى الحالة. وغالباً لا يكون مفيداً في وضع ووصف العلاج.

الثاني: نمط التشخيص العلاجي لما يعاني منه الطفل حالياً بهدف وضع برنامج يعتمد على تحديد نقاط القوة والضعف لدى الطفل وكذلك البحث عن الخصائص الكائنة في بيئته والظروف التي تحتاج إلى نوع من التصحيح والتكييف بما ييسر للطفل إحراز التقدم في البرنامج. (جاي بوند، 1984: 195 - 198).

كما أن الكشف المبكر عن ذوي صعوبات التعلم يقوم على مجموعة من الافتراضات نذكر منها:

1. إن صعوبة التعلم عند الطفل تستنفد جزءاً عظيمًا من طاقاته العقلية والانفعالية وتسبب اضطرابات انفعالية لديه.
2. إن الطفل الذي يعاني من صعوبات تعلم ذكاؤه عادي أو فوق المتوسط وربما عال ومن ثم فإنه يكون أكثر وعياً بنواحي فشله الدراسي وهذا الوعي يولد لديه توترا نفسيا وإحباطا.
3. إن إهمال الكشف المبكر عن ذوي صعوبات التعلم يعطي الفرصة بأن ينمو الأطفال تحت ضغط من الإحباط المستمر وكذلك التوتر النفسي وجعلهم يعيشون مهمشين اجتماعياً.
4. يلعب المعلم دوراً بارزاً في تحديد فئة ذوي صعوبات التعلم وبذلك يكون أكثر العناصر فعالية في الكشف عنهم وعلاجهم وتكون لديه القدرة على تقويم البرامج والأنشطة التربوية وكذلك تحليل السلوك الفردي للأطفال.
5. إن معرفة السبب والنتيجة في العلاقة بين صعوبات التعلم والاضطرابات المعرفية والأكاديمية والانفعالية تسهل وضع البرنامج الملائم لتلك الفئة. (فتحي الزيات، 1998: 214 - 215)

كما يمر التشخيص عادة بمراحل ست وهي:

1. التعرف على الطلاب ذوي الأداء التحصيلي المنخفض: ويظهر هذا أثناء العمل المدرسي اليومي، أو على حسب مستوى تنفيذ الواجبات المنزلية المطلوبة أو درجات الاختبارات الأسبوعية أو الشهرية.

2. ملاحظة سلوك التلميذ في المدرسة: سواء داخل الفصل الدراسي أو خارجه، مثلا كيف يقرأ ؟ وما نوع الأخطاء التعبيرية التي يقع فيها؟ وهكذا.
3. التقويم غير الرسمي لسلوك التلميذ: ويقوم به المعلم الذي يلاحظ سلوك الطفل أو التلميذ بمزيد من الإمعان والاهتمام ويسال عن ظروف معيشته ويدرس خلفيته الأسرية وتاريخه التطوري من واقع السجلات والبطاقات المتاحة بالمدرسة ويسال زملاءه عنه ويبحث مع باقي المدرسين مستوياته التحصيلية في المواد التي يدرسونها له.
4. قيام فريق الأخصائيين ببحث حالة التلميذ:يضم هذا الفريق كلا من مدرس المادة- الأخصائي الاجتماعي- أخصائي القياس النفسي- المرشد النفسي- الطبيب الزائر.
5. كتابة نتائج التشخيص:في صورة تقرير شامل يتعلق بالمشكلة وأبعادها والتلميذ وخصائصه الجسمية والنفسية والاجتماعية والبيئة التي يعيش فيها وتؤثر فيه (الأسرة - المدرسة - جماعة الأقران - وسائل الإعلام -دار العبادة).
6. تحديد الوصفة العلاجية والبرنامج العلاجي المطلوب: وذلك بصياغاتها في صورة إجرائية يسهل تنفيذها وقياس مدى (فاعليتها احمد عواد (1993).

ويختص التشخيص الفارقي (Differential Diagnosis) في الكشف عن سلوك غير طبيعي يمكن تمييزه عن ما يماثله في أنواع أخرى من الاعاقة. ويفترض أن مثل هذا التشخيص يهيئ لتحديد البرنامج العلاجي لتصحيح السلوك الملاحظ.

ويختلف أسلوب التشخيص بين أطفال ما قبل المدرسة. فأطفال ما قبل المدرسة يتم تشخيصهم من خلال تعرف الفروقات في جوانب نمائية يظهر في بعضها قصور عما هو متوقع لفئة العمر التي ينتمي إليها الطفل. أما أطفال المدرسة فيتم تشخيصهم من خلال التباين (Discrepancies) بين استعدادتهم وتحصيلهم الدراسي. وفي أطفال ما قبل المدرسة، يتم تشخيص صعوبات التعلم عندهم من خلال تعرف ما تحقق من أنماط السلوك المميزة للمرحلة العمرية، وتشمل هذه الأنماط مهارات مرتبطة بالاستعداد للتعلم: مثال ملاحظة ضعف في الحركات الدقيقة أو الكبيرة، أو ملاحظة

بطء في نمو القدرة على الكلام والتفكير، ولعل أبرز مظاهر صعوبات التعلم عند أطفال ما قبل المدرسة.

- تأخر التطور اللغوي.
- القصور في المهارات الحركية والإدراكية.
- ضعف الانتباه.
- أما مشكلة التأخر في الكلام فيمكن أن يلاحظها الآباء ومعلمة الروضة ويمكن لهؤلاء أن يعطوا تشخيصهم لجوانب القصور اللغوي، ويمكن الرجوع إلى الفحوص الطبية للتحقق فيما إذا كانت هناك أسباب صحية أو فسيولوجية للأعراض المشاهدة كذلك تدرس ظروف الأسرة ومدى تأثيرها علي الإعاقة، ويمكن استخدام اختبارات مقننة وغير مقننة للتعرف على إمكانيات الطفل وجوانب القصور عنده، ومن ثم وضع البرنامج العلاجي المناسب.ويواجه أطفال ما قبل المدرسة الذين لديهم صعوبات إدراكية حركية صعوبة في الفهم والاستجابة للمعاني في الصور والأرقام. ويتم تشخيص هذه الصعوبات باستخدام فحوصات نفسية وتربوية وطبية، ويشمل التقويم دراسة السيرة الطبية والمرضية للأسرة، وإجراء مقابلات وتطبيق أساليب اختبارية وتميز اختبارية تشمل مقاييس التقدير وأنواع الاختبارات التي يمكن بواسطتها تشخيص الصعوبات الإدراكية الحركية. كذلك تستخدم أساليب الملاحظة والاختبارات المقننة وغير المقننة لتشخيص مدى الانتباه، وعمليات معرفية أخرى مثل التمييز السمعي، والتمييز البصري، والتوجه المكاني، والذاكرة السمعية والبصرية، والتآزر- الحركي- البصري والسمعي.

أما أطفال المدرسة، فتتم إحالتهم للتشخيص، عادة بسبب قصورهم الواضح في موضوعات أساسية كالقراءة والإملاء والكتابة والحساب. وفي تقويم شمولي لهذه القدرات تستخدم أساليب متنوعة تشمل الملاحظة للسلوك داخل الصف، وتحليل عينات من الأداء المدرسي للطالب،ومن المهم التحقق من التباين (Discrepancy) بين مستوى القدرة العقلية ومستوى التحصيل في المواد الدراسية باستخدام اختبارات

مقننة للذكاء وللتحصيل. وهناك أكثر من طريقة لحساب هذا الفارق. من ذلك يحسب مستوى التحصيل المتوقع من العلاقة الانحدارية بين التحصيل والقدرة العقلية ثم يقارن المستوى المحسوب للتحصيل المتوقع بمستوى التحصيل الفعلي كما تدل عليه السجلات المدرسية (أو باستخدام اختبارات تحصيل مقننة) ثم يستخرج الفرق بينهما وتحسب دلالته الإحصائية.

ولتقويم صعوبات التعلم عند طالب بغرض تصميم برنامج علاجي، يمكن إتباع الخطوات التالية:

- التحقق مما إذا كانت صعوبة التعلم عند الطالب خاصة أم عامة أم عرضية، ويمكن أن يتم ذلك باستخراج الفارق بين مستوى التحصيل الفعلي في مادة دراسية أو أكثر وبين مستواه العقلي، أو بين مستوى التحصيل الفعلي ومستوى التحصيل المتوقع، كما سبق ذكره أعلاه.
- استكشاف ما إذا كانت هناك عوامل بيئية – أسرية – نفسية، تكمن وراء ما يعانيه الطفل من صعوبات في التعلم.
- محاولة وضع وصف تفصيلي للصعوبات التي يعاني منها الطفل على وجه التحديد: في القراءة، في النطق في استدعاء كلمات من الذاكرة...الخ.
- استخلاص فرضية تفسر الحالة وتصف العلاقة بين الأعراض المشاهدة والمتغيرات المرتبطة بها.
- بناء على الفرضية المستخلصة، والوصف التفصيلي للصعوبات يتم وضع البرنامج العلاجي. (عبد الله الكيلاني، وفاروق الروسان، 2005:45-47).

ويتمثل الهدف من تشخيص صعوبات التعلم في توفير معلومات مفيدة عن الافراد الذين يعانون من صعوبات في التعلم،وما هي المشكلات التي يعانون منها تمهيدا لاتخاذ أي قرار عن افضل بيئة تعليمية مناسبة لهم،والتخطيط لبرامج تربوية تكون مناسبة في الحالات الفردية والجماعية. (احمد محمد الزغبي، 2005:204).

وقد حدد زيدان السرطاوي، وكمال سيسالم (1987) خطوات إجرائية يجب على الفريق القائم على تشخيص الأطفال ذوي صعوبات التعلم ان يسير وفقها وان يلتزم بها وهي:

- إجراء تقييم تربوي شامل لتحديد مجالات القصور في موضوعات الدراسة.
- تقرير ما إذا كان الطفل يعاني من أي من الإعاقات الحركية،أو البصرية،أو السمعية،أو الاضطرابات الانفعالية الشديدة. وكذلك تقرير ما إذا كان يعاني من مشكلات اقتصادية أو ثقافية أو بيئية، ففي حالة وجود مثل هذه الإعاقات أو المشكلات،وتقرر أنها السبب الأساسي لصعوبات التعلم،فان الطفل يستثنى من اعتباره يعاني من صعوبات في التعلم.
- تقرير ما إذا كان الطفل بحاجة إلى علاج طبي.
- تقرير ما إذا كانت الخبرات التعليمية التي يتعرض لها الطفل مناسبة لعمره وقدراته أو لا.
- تقرير ما إذا كان تحصيل الطفل متناسباً مع عمره وقدراته.
- تقرير ما إذا كان الأداء الدراسي قد تأثر عكسيا وذلك بتحديد مدى التباعد بين التحصيل الحالي والقدرة الفعلية المقاسة في واحدة أو أكثر من المجالات الدراسية. (زيدان السرطاوي،وكمال سيسالم،1987:69)

كما أن مراحل التشخيص ثلاثة وهي:

المرحلة الأولى: تبدأ بإحساس أولياء الأمور والمعلمين من وجود عائق يؤثر على قدرات الأطفال التعليمية.

المرحلة الثانية: تبدأ بإجراء مسح شامل لجميع المؤسسات التربوية التي تعنى بالأطفال من سن رياض الأطفال والحضانة إلى الصف الأول الابتدائي وتحديد الأطفال ذوي صعوبات التعلم عن طريق مقارنتهم بالمهارات البدنية والقدرات العقلية والتكيف الاجتماعي للأطفال العاديين.

المرحلة الثالثة: تبدأ بواسطة لجنة مشتركة مكونة من متخصصين في الطب والعلوم النفسية والتربوية إضافة لرأي المعلم والأهل لمعرفة الصورة الحقيقية لقدرات الطفل العقلية والقدرات اللغوية والنطق والتعبير وعمل الحواس. (عدنان غائب راشد، 2002، 82 – 83).

إن عملية تشخيص صعوبات التعلم تعد أمراً بالغ التعقيد، و ربما يعود ذلك لأسباب عديدة منها: عدم وجود اتفاق عام حول مفهوم صعوبات التعلم بين العاملين في هذا المجال، و تعدد التفسيرات و المنطلقات النظرية للمتهمين بالبحث في هذا المجال. (ياسرة أبوهدروس، 2004: 42).

وتحتاج عملية التعرف على حالات صعوبات التعلم إلى تجميع بيانات إضافية واسعة المدى عن الطفل قبل تقرير ما إذا كان يعاني من إحدى هذه الصعوبات أم لا. (محمد الطيب، محمود منسي، 1997: 336)

رابعاً: الخطوات الإجرائية التي يجب اتباعها عند تشخيص الأطفال ذوي صعوبات التعلم

1. معيار تحديد وجود صعوبة خاصة في التعلم

أ. يحدد فريق التشخيص أن الطفل لديه صعوبة في التعلم إذا كان:

- مستوى تحصيل الطفل لا يتناسب مع مستوى قدراته أو عمره في واحدة أو أكثر من المجالات السبعة الآتية عندما يتم تزويده بخبرات تعلم مناسبة لعمره ومستوى قدراته وهذه المجالات هي:
  - التعبير الشفهي.
  - فهم المادة المسموعة.
  - التعبير الكتابي.
  - المهارات الأساسية للقراءة.
  - الفهم القرائي.
  - إجراء العمليات الحسابية والرياضية.

• الاستدلال الرياضي.

- أن يكون لدى الطفل تباعد حاد بين التحصيل والقدرة العقلية في واحدة أو أكثر من المجالات السابقة.

ب. لا يجد فريق التشخيص الطفل على انه ذو صعوبات تعلم اذا كان التباعد بين التحصيل والقدرة لدية نتيجة أولية للاتي:

- إعاقة حركية أو بصرية أو سمعية.
- تأخر عقلي.
- اضطراب انفعالي.
- حرمان اقتصادي أو ثقافي أو بيئي.

2. الملاحظة

في حالة ما إذا كان هناك شك في عملية التشخيص من احد أعضاء فريق التقييم،يجب أن يلاحظ المعلم الأداء الأكاديمي للطفل في ظروف الفصل الدراسي.

3. كتابة التقرير

يقوم أعضاء الفريق بإعداد تقرير كتابي عن عملية التقويم على أن يتضمن الأتي:

أ. أية صعوبات التعلم توجد لدى الطفل.

ب. الأساس الذي تم عليه بناء عملية تشخيص الحالة كصعوبات تعلم.

ج. السلوكيات التي تمت ملاحظتها عن الطفل في الفصل الدراسي.

د. علاقة تلك السلوكيات بالأداء الأكاديمي للطفل.

ه. النتائج الطبية الملائمة تربويا إن وجدت.

و. تحديد إمكانية علاج التباعد الحاد بين التحصيل والقدرة باستخدام فنيات التربية الخاصة والخدمات المرتبطة بها.

ز. تحديد آثار الحرمان البيئي أو الثقافي أو الاقتصادي على الطفل.(عبد الناصر انيس،2003:59-60).

خامساً: أساليب قياس صعوبات التعلم

هناك أساليب متعددة يمكن استخدامها في قياس التغير في الأداء لدى المتعلم أهمها:

1. **عدد الاستجابات الخاطئة:** تستخدم طريقة الاستجابات الخاطئة في المواقف التي يمكن فيها تحديد الاستجابات الخاطئة كقياس عدد دقات الجرس التي تحدث عند الوقوع في الخطأ لدى تطبيق تجربة متاهة كلين مثلا وتجربة التآزر الحركي والرسم في المرآة. وتستخدم طريقة عدد الاستجابات الخاطئة أيضا في تجارب المهارات الحركية حيث تعبر عن مدى الدقة في الأداء وكلما تحسن أداء الفرد في المواقف السلوكية كلما قلت أخطاؤه وبالتالي يكتسب الدقة عن طريق حذف الأخطاء.
2. **عدد المحاولات الكلي اللازمة للوصول الى مستوى تعلم معين:** تستخدم هذه الطريقة عندما يتم تحديد مستوى معين من التعلم (إما في صورة الزمن، أو في صورة أدنى عدد ممكن من الأخطاء) ويقوم المتعلم بإجراء العدد الذي يريد من المحاولات ثم تتم مقارنة المجاميع الكلية لعدد المحاولات التي استغرقها الأفراد المتخلفون كل على حدة حتى وصلوا إلى التعلم المقرر وعلاقة هذا المقياس بالتعلم علاقة عكسية.
3. **العدد الكلي للأخطاء التي حدثت قبل الوصول إلى مستوى تعلم معين:** تشبه هذه الطريقة الطريقة السابقة إلى حد كبير ما عدا أننا في هذه الطريقة نجمع الأخطاء التي ارتكبها الفرد في المجموع الكلي لمحاولاته المتتابعة حتى يصل إلى مستوى التعلم المقرر (ويحدد مستوى التعلم في ضوء اقل عدد من الأخطاء).
4. **مقدار الزمن الكلي المستغرق لوصول المتعلم إلى مستوى تعلم معين:** في هذه الطريقة يحدد مستوى التعلم في ضوء معيار زمني معين بحيث يكون مقدار الزمن المستغرق لوصول المتعلم إلى مستوى تعلم معين هو المجموع الكلي للأزمنة في محاولاته المتتالية حتى يصل إلى مستوى التعلم المحدد وتستخدم هذه الطريقة في قياس تجارب المهارات الحركية لمعرفة السرعة التي يتمكن فيها الفرد من أداء عمل ما، **معدل الاستجابة:** معدل الاستجابة هو عدد الاستجابات الصحيحة التي يقوم

بها المفحوص في وحدة زمنية معينة، وعند استخدامنا لهذه الطريقة في قياس التعلم فإننا نقوم بتثبيت الزمن ثم نحسب عدد الاستجابات التي انجزها المفحوص في هذا الزمن وتستخدم هذه الطريقة عادة في قياس تجارب التعلم الشرطي الوسيلي.

- **قوة الاستجابة**: تعني بقوة الاستجابة أو سعة الاستجابة القياس الكمي للاستجابة في احد أبعادها وهذا البعد الذي تقاس فيه السعة يحدد بدرجات كالطول، أو وحدة المقاومة الكهربائية أو وحدة الحجم والوحدة التي تستعمل في قياس السعة تحدد بنوع الاستجابة التي تقيسها.
- **كمون الاستجابة (زمن الرجع)**: في هذه الطريقة نقيس الفترة الزمنية بين حدوث المثير وظهور الاستجابة.
- **مقاومة الانطفاء**: تستخدم هذه الطريقة لمعرفة مدى قوة الاستجابة الشرطية، بحيث تتحدد قوة الاستجابة الشرطية (العادة المتعلمة) بعدد الاستجابات التي تصدر دون تعزيز خلال سلسلة محاولات الانطفاء وكلما زاد عدد محاولات الانطفاء دل ذلك على بقاء التعلم ومقاومة الفرد للنسيان.
- **عدد الاستجابات الصحيحة**: يقصد بها عدد مرات حدوث الاستجابة الصحيحة في وحدة عمل او سلسلة من الأعمال.
- **التحصيل**: يضمن التحصيل المعلومات والمهارات التي يكتسبها الفرد إلى جانب الاتجاهات والميول والقيم ويتحدد في هذه الطريقة مقدار التحصيل الذي يتم انجازه في وحدة زمنية معينة والذي يشير إلى ما تم تعلمه من قبل الفرد.
- **درجة صعوبة الاستجابة التي يجتازها الفرد**: تستخدم هذه الطريقة في التجارب والاختبارات التي تتضمن أعمالا متدرجة في السهولة أو الصعوبة حيث يتم ترتيب الأعمال تصاعديا في الصعوبة ويشيع استخدام هذه الطريقة في تصحيح اختبار ستانفورد بينيه للذكاء.
- **التعرف**: تستخدم هذه الطريقة في قياس التذكر والحفظ حيث يتم عرض سلسلة من عناصر التعلم مرة واحدة أو أكثر حتى يتم تعلمها ثم يجري اختبار بعدي تعرض فيه العناصر المتعلمة مختلطة مع عناصر أخرى لم يسبق عرضها في

موقف التعلم ويطلب من المفحوص تحديد أي عناصر السلسلة الجديدة سبق عرضه ويحصل المفحوص على درجة لكل استجابة تعرف صحيحة

- **الاسترجاع**: تستخدم هذه الطريقة أيضا في قياس التذكر والحفظ حيث يطلب من المتعلم إنتاج الاستجابة التي سبق حفظها.
- **الجهد المدخر (إعادة التعلم)**: في هذه الطريقة يطلب من الفرد أن يتعلم شيئا معينا في فترة زمنية غير محددة ثم يطلب إليه أن يعيد ما سبق تعلمه فإذا وجد انه في المرة الثانية استغرق وقتا اقل مما استغرقه في المرة الأولى أو اخذ عددا اقل من المحاولات فان ذلك يعني انه وفر جهدا يساوي الفرق في الزمن أو عدد المحاولات بين المرتين وبهذا فان الجهد المدخر نتيجة التعلم يساوي عدد المحاولات (أو الزمن المستغرق) اللازم للتعلم. (سامي ملحم 2001).

وتوجد ستة محكات يجب التأكد منها قبل أن نحكم على التلميذ بأن لديه صعوبات خاصة في التعلم، وهذه المحكات هي:

محك التباعد أو التفاوت Discrepancy Criterion

يقصد به تباعد المستوى التحصيلي للطالب في مادة ما عن المستوى المتوقع منه حسب حالته وله مظهران:

1. التفاوت بين القدرات العقلية للطالب والمستوى التحصيلي في مادة ما.
2. التفاوت في مظاهر النمو التحصيلي للطالب في المقررات أو المواد الدراسية مثلا قد يكون متفوقا في الرياضيات وعاديا في اللغات و يعاني من صعوبات تعلم في العلوم أو الدراسات الاجتماعية، وقد يكون التفاوت في التحصيل بين أجزاء مقرر دراسي واحد، مثلا في اللغة العربية قد يكون طلق اللسان في القراءة جيد في التعبير ولكنة يعاني من صعوبات في استيعاب دروس النحو مثلا أو حفظ النصوص الأدبية.

محك الاستبعاد Exclusion Criterion

حيث يستبعد تشخيص وتحديد فئة صعوبات التعلم الذين سيعالجون:

1. حالات التخلف العقلي.

2. حالات الإعاقة الحسية (العميان وضعاف البصر والصم وضعاف السمع).
3. ذوو الاضطرابات الانفعالية الشديدة (مثل الاندفاعية والنشاط الزائد).
4. حالات نقص التعلم أو الحرمان الثقافي (نبيل عبد الفتاح حافظ،2000:4).

كما يقصد به إقصاء أو استبعاد جميع الحالات التي يرجع تخلفها أو قصورها التحصيلي،أو الصعوبات التي تعانيها إلى إعاقات أخرى،ومن ثم تحتاج إلى برامج علاجية خاصة تناسب إعاقاتها الأصلية بدلا من تلك المصممة خصيصا لذوي صعوبات التعلم. (عبد المطلب القريطي،449:2005).

ويعتمد هذا المحك في تشخيصه لصعوبات التعلم على استبعاد الحالات التي يرجع السبب فيها إلى اعاقات عقلية (تخلف عقلي) أو اعاقات حسية (سمعية أو بصرية)، أو اضطرابات انفعالية شديدة، أو حرمان بيئي وثقافي، أو حالات نقص فرص التعلم، حيث إن تعريف صعوبات التعلم يستبعد هذه الحالات وإن كانت تعاني من صعوبات في التعلم باعتبار أنها حالات إعاقات متعددة. (سعيد دبيس، 1994: 29 – 30).

وفي الحالات السابقة فإنهم يستبعدون من فئة الصعوبات الخاصة في التعلم، ولا يعني استبعاد بعض من صعوبات الأطفال المصابين بإعاقات أخرى بأنه ليس بينهم من يعاني في التعلم ولكن الاستبعاد يعني أن هؤلاء الأطفال المصابين بإعاقات أخرى يحتاجون إلى برامج تدريبية وتعليمية وعلاجية تناسب الإعاقة التي لديهم؛ وعلى أساس أن صعوبات التعلم التي يعانون منها مرجعها الأساسي إلي الإعاقة التي لديهم. (احمد عواد:1997)

محك المؤشرات السلوكية المرتبطة أو المميزة لذوي صعوبات التعلم

ويقوم هذا المحك على أساس أن هناك خصائص سلوكية مشتركة مثل النشاط الحركي المفرط، قصور الانتباه، الإحساس بالدونية بشيع تكرارها وتواترها لدى ذوي صعوبات التعلم، ويمكن للمعلم داخل الفصل الدراسي ملاحظتها، ومن ثم القيام بالتصفية المبدئية والكشف المبكر عن ذوي صعوبات التعلم وذلك باستخدام مقاييس تقدير السلوك.(السيد صقر، 2000: 39).

محك التربية الخاصة Special Education Criterion

ويعني احتياج ذوي صعوبات التعلم إلى تدابير تعليمية خاصة(إجراءات تقييم وتشخيص،وتصنيف وتسكين،ومعلمين مدربين،وبرامج تعليمية علاجية وأساليب تدريس فردية،ورعاية نفسية واجتماعية)بحيث تتوافق هذه التدابير مع طبيعة صعوباتهم،وتقابل احتياجاتهم وتعالج مشكلاتهم واضطراباتهم النمائية التي تعوق قدراتهم على التعلم،وذلك لكونهم لا يتعلمون باستخدام المواد التعليمية والطرق التدريسية المعتادة سواء مع الأطفال العاديين،أو مع ذوي الإعاقات الأخرى. (عبد المطلب القريطي،2005:449-450).

ويعتمد هذا المحك على فكرة أن الأطفال ذوي صعوبات التعلم،يصعب عليهم الاستفادة من البرامج العادية التي تقدم للأطفال العاديين في المدارس،مما يستدعي توفير خدمات خاصة لهم (أساليب تعلم،برامج،معلمين متخصصين) لمواجهة مشكلاتهم التعليمية التي يعانون منها والتي تختلف عن مشكلات التلاميذ العاديين. (احمد محمد الزغبي،2005:207).

كما يعني هذا المحك أن الأطفال الذين لديهم صعوبات في التعلم يحتاجون إلى برامج تدريبية تعليمية وعلاجية تصمم خصيصا لمعالجة مشاكلهم التعليمية الناتجة عن وجود بعض الاضطرابات النمائية والتي تعوق قدرة الطفل صاحب الصعوبة على التعلم وغالبا ما تكون برامج التربية الخاصة لهؤلاء الأطفال برامج فردية تختلف نوعا ما عما تقدمه للأطفال في الفصل المدرسي العادي. (احمد عواد: 1993).

ومن أمثلة طرق التربية الخاصة استخدام الطريقة الحس-حركية Kinesthetic (كتابة كلمات و جمل من الذاكرة) مع الأطفال ذوي صعوبات التعلم الخاصة بالقراءة.(محمد عبد المعطي، 2003: 183).

محك العلامات النيورولوجية Neurological Signs criterion

حيث يمكن الاستدلال عن صعوبات التعلم من خلال التلف العضوي في المخ أو الإصابة البسيطة في المخ التي يمكن فحصها باستخدام رسام المخ الكهربائي وتتبع

التاريخ المرضي للطفل ويعبر عن العلامات النيورولوجية بمصطلح الاضطرابات البسيطة في وظائف المخ (نبيل حافظ،5:2004)

وان الاضطرابات في وظائف المخ تنعكس سلبا على العمليات العقلية (الانتباه،الإدراك،التفكير،التعلم،التذكر وحل المشكلات) مما يعوق اكتساب الخبرات التربوية وتطبيقها والاستفادة منها بل تؤدي إلى قصور في النمو الانفعالي والاجتماعي ونمو الشخصية عامة. (فتحي عبد الرحيم،1982).

محك المشكلات المرتبطة بالنضوج

يعكس هذا المحك الفروقات الفردية بين الجنسين في القدرة على التحصيل والنضج، حيث نجد أن معدلات النمو تختلف من طفل إلى آخر، مما يؤدي إلى صعوبة تهيئته لعمليات التعلم.(نبيل حافظ، 2004: 5).

وقد حدد جاي بوند وآخرون (1984) الأسس العامة التي يجب مراعاتها عند تشخيص صعوبات التعلم بصفة عامة وهذه الأسس هي:

1. يجب تحديد الطفل ذي صعوبة التعلم من خلال إجراء مقارنة بين نتائج التحصيل الدراسي الحالي له والتحصيل الدراسي المتوقع منه في بعض المواد الدراسية.
2. يجب إجراء كشف طبي شامل للطفل ذي صعوبة التعلم قبل وضعه في فئة الأطفال أصحاب صعوبات التعلم، وذلك للتأكد من أن صعوبته لا ترجع إلى أمراض أو عيوب جسمية أو تخلف عقلي.
3. يجب تحديد نوعية الصعوبة عند الطفل وهل هي قراءة، كتابة، أم حساب.
4. يجب تحديد جوانب الصعوبة التي يعاني منها الطفل.
5. التأكد من أن صعوبة التعلم عند الطفل ليست ناتجة عن مشكلات تعلم.
6. يجب أن تكون الاختبارات المقدمة للطفل لتشخيص الصعوبة اختبارات مقننة ومناسبة لمستوى الطفل التعليمي. (جاي بوند وآخرون 1984 : 195-210).

كما يشير كل من كيرك و كالفنت (1988) إلى خطوات التعرف على الطالب الذي يعاني من صعوبات التعلم ويتعين أن تكون على النحو التالي:

1. إجراء تقييم تربوي شامل.
2. تحديد ما إذا كانت لدى الطالب إعاقة بصرية أو سمعية أو حركية أو عقلية، أو اضطراب انفعالي أو حرمان بيئي أو ثقافي أو اقتصادي فإذا تم التحقق من وجود مثل هذه الإعاقات أو الخصائص وكانت السبب الرئيسي لصعوبات التعلم فإنه يجب استبعاد الحكم بأن الطالب يعاني من صعوبات في التعلم.
3. تقرير ما إذا كان التقييم الطبي ضروريا.
4. تقرير ما إذا كانت الخبرات التعليمية مناسبة لعمر الطالب.
5. تحديد ما إذا كان تحصيل الطالب الأكاديمي ليس متكافئا مع عمره وقدرته.
6. تحديد ما إذا كان الأداء التربوي متأثرا وذلك عن طريق التأكد من وجود فارق شديد فيما بين التحصيل الأكاديمي الحالي والذكاء في واحد أو أكثر من الجوانب الأكاديمية.
7. تحديد ما إذا كانت معالجة الطالب غير الفعالة تؤدي إلى ضعف التحصيل الأكاديمي ويمكن اعتبار الطالب أنه يعاني من صعوبة في التعلم فقط في حالة النظر إلى عدم الفعالية تلك على أنها اضطراب في العملية النفسية.
8. التأكد من خلال الملاحظة فيما إذا كان التحصيل الأكاديمي المبدئي والخصائص التعليمية المحددة من قبل الأنشطة التشخيصية تظهر بشكل متكرر في أداء الطالب في البرنامج التربوي العادي ومن ثم ملاحظة العلاقة فيما بين نتائج التشخيص والسلوك الملاحظ في البرنامج التربوي العادي.

. مراجعة التعريفات والإجراءات التي تخص التقييم التربوي لذوي الصعوبات والتأكد من اتباعها والحصول على المعلومات المطلوبة.

1. مراجعة جميع البيانات التي يجب أن تستخدم لتقرير ما إذا كان الطالب معوقاً أم لا (كيرك وكالفنت 1988: 444-445).

كما أن عملية تشخيص صعوبات التعلم تُجرى عادة وفق الخطوات السبع التالية:

1. تحديد التلاميذ الذين يعانون من صعوبات خاصة في مجال التعلم، ومن ضعف في مستوى التحصيل الدراسي في مواد القراءة والكتابة والحساب ومن بعض المشكلات الأكاديمية.
2. الأخذ بعين الاعتبار المحكات التي تستخدم في تشخيص صعوبات التعلم (لاسيما محك الاستبعاد).
3. تطبيق اختبار قدرات عقلية (عام أو خاص) مقنن ومناسب وذلك لتحديد مستوى القدرة العقلية لدى التلميذ.
4. تحديد مستوى التلميذ التحصيلي العام أو في المادة التي يقصر فيها.
5. تطبيق مجموعة من اختبارات القدرات النمائية المختلفة لتحديد الصعوبات النمائية الحسية، الحركية، اللغوية........
6. مرحلة التشخيص الفردي لتحديد ما إذا كانت هناك مشكلة حادة، تتطلب علاجا مبكرا أو إجراءات وقائية.
7. كتابة نتائج التشخيص في تقرير يشمل العوامل التي أدت إلى صعوبة التعلم مع توضيح العلاقة بين النواحي النمائية والأكاديمية. (زكريا توفيق 1993: 243، فيصل الزراد 1988:185).

سادساً: الاعتبارات العامة التي نراعيها عند تقييم ذوي صعوبات التعلم

1. إن عملية التقييم مهمة فريق متكامل من المعلمين (معلم فصل ومعلم تربية خاصة)والأخصائيين والمرشدين النفسيين والاجتماعيين،والمعالجين والأطباء،ومن الضروري التعاون والتشاور مع الوالدين.
2. تنوع الوسائط المستخدمة في جمع المعلومات عن حالة الطفل،كالملاحظة المنظمة لسلوك الطفل وأدائه،والمقابلة الإكلينيكية،ودراسة الحالة والاختبارات والمقاييس المقننة،ومن بينها اختبارات الذكاء والاختبارات التحصيلية التشخيصية للمهارات الأكاديمية،واختبارات العمليات النفسية والخصائص السلوكية.

3. أن تتضمن الاختبارات والمقاييس المستخدمة في عملية التقييم والتشخيص أنماطا متنوعة من المدخلات والمخرجات،وإجراءات تستخدم كلا من المدخلين السمعي والبصري،كما تتاح للطفل الاستجابة بطرق مختلفة،كالتكلم والكتابة والإشارة والحساب

4. شمول المعلومات التي يتم تجميعها عن الطفل على بيانات متكاملة عن تاريخه الصحي وحالته الجسمية، وخلفيته الأسرية، وظروف تنشئته،ومستوى أسرته الاجتماعي- الاقتصادي والثقافي، ومستوى أدائه في النواحي الأكاديمية،ومقدرته العقلية،ومهاراته الحركية والاجتماعية ودافعيته للانجاز.

5. ضرورة التحقق مما إذا كانت الخبرات التعليمية المقدمة للطفل موضع التقييم مناسبة لعمره الزمني،ومما إذا كان تحصيله الأكاديمي المتدني والخصائص التعليمية التي أسفرت عنها عملية التقييم التشخيصي تتواتر في سلوكه بشكل مكرر،وذلك قبل الحكم بأنه يعاني من صعوبات تعلم.

6. إن عملية التقييم يجب أن تكون فارقة وكذلك فئة الصعوبة النوعية التي يعانيها الطفل،كما يجب أن تكون موجهة لخدمة أغراض التدخل العلاجي،بمعنى أن تكون وظيفة لاتخاذ قرارات فعالة بشأن الاحتياجات التربوية الخاصة لكل طفل لديه صعوبة،وتحديد أهداف قصيرة وبعيدة المدى لعملية التدريس،وتخطط البرنامج التربوي الفردي الملائم له على ضوء الصعوبة التي يعانيها ودرجة شدتها.

7. تواصل عملية التقييم ومداومتها دوريا وذلك لتحديد مدى تقدم الطفل واستفادته من البرنامج التربوي،ومدى استمرارية حاجته إلى خدمات تربوية خاصة من عدمها. (لندا هارجروف وجيمس بوتيت، 1988:443، عبد المطلب القريطي، 2005:450-451).

كما أن هناك خمسة عناصر لابد وأن نضعها في الاعتبار عند مناقشة صعوبات التعلم وهي:

- الخلل الوظيفي في الجهاز العصبي المركزي.

- الاضطرابات في العمليات النفسية والنمو غير المنتظم.
- التباين الواضح بين التحصيل والقدرات الكامنة.
- استبعاد العوامل أو المسببات التي تؤدي إلى مشاكل دراسية كالإعاقة البصرية أو السمعية، أو الحرمان الثقافي، أو الاجتماعي، أو الاقتصادي، والاضطرابات الانفعالية والتخلف العقلي.
- صعوبات التعلم في المواد الأكاديمية التي تتمثل في صعوبات القراءة والكتابة والرياضيات والتفكير، والمهارات الإدراكية والمهارات الحركية واللغة. (Lerner 10:2000).

سابعاً: أساليب تقييم ذوي صعوبات العلم

1. أساليب التقييم الرسمية

وتشمل الاختبارات والمقاييس التي تتناول الأداء الوظيفي العقلي للطفل،ومهاراته البصرية والسمعية والإدراكية الحركية،ومهارات النطق واللغة،والتحصيل الأكاديمي في مجالات القراءة والكتابة والحساب،ومن بين هذه الاختبارات، الاختبارات معيارية المرجع التي تمكننا من مقارنة مستوى أداء الطفل بمستوى أداء أقرانه ممن هم في نفس العمر الزمني والصف الدراسي نفسه وتحديد وضعه النسبي بالنسبة لهم،ولذلك في احد مجالات التحصيل الأكاديمي، كالقراءة والكتابة والحساب

2. أساليب التقييم غير الرسمية

وهي الاختبارات التي يتم إعدادها بواسطة المعلم لتقييم التحصيل في المهارات الأكاديمية الخاصة كالقراءة مثلا.وتستخدم بغرض تحديد مقدرة الطفل على أداء واجب من الواجبات،والصعوبات التي يواجهها في ذلك،ومستواه القرائي أو من حيث الفهم،وكذلك تقييم استراتيجيات التدريس المستخدمة في الفصل الدراسي ويجب أن ترتبط أساليب التقييم غير الرسمية بمحتوى المادة الدراسية،والطريقة التي يتبعها المعلم في التدريس،وتوقعاته بالنسبة للطفل. (عبد المطلب القريطي 452:2005).

ثامناً: أهم المقاييس التي تستخدم في تشخيص ذوي صعوبات التعلم

1. **ادوات القياس الكمي**

وتشمل ما يلي:

- اختبارات القدرات والتحصيل المقننة وغير المقننة.
- اختبارات الشخصية.
- قوائم التقدير.
- البطاقة المدرسية.
- اختبارات الاتجاهات.
- اختبارات القدرات الحسية.
- الاختبارات المسحية والسريعة والمقننة.

2. **ادوات الوصف الكيفي**

وتشمل ما يلي:

- الملاحظة.
- المقابلة.
- تحليل إنتاج التلميذ. (سعيد حسني العزة،145:2009).

وسوف نقوم بعرض العديد من المقاييس التي تساعد في تقييم وتشخيص صعوبات التعلم على النحو التالي:

المحور الأول: مقاييس الذكاء

أ. **مقياس جودانف – هاريس للرسم**

يعتبر هذا المقياس من مقاييس القدرة العقلية ويمكن استخدامه فردياً أو جماعياً ويهدف هذا المقياس إلى قياس وتشخيص القدرة العقلية والسمات الشخصية حيث يعطى فيه الشخص علامة خام تحول إلى علامة معيارية ثم على نسبة ذكاء. ويستغرق وقت تصحيحه من 10-15 دقيقة ووقت تطبيقه من 10-15 دقيقة أيضاً. ونطلق فكرة المقياس من قدرة الطفل على التعبير عن أفكاره عن طريق الرسم. يرى جودانف-

هاريس أن الطفل منذ سن الثالثة يبدأ في رسم شكل ما للإنسان وهذا الشكل غير مكتمل المعالم حيث تبدأ معالم الإنسان عنده بالاكتمال تدريجياً حسب قدراته العقلية المتطورة. أما الإنسان المعوق فإنه يبدأ بالرسم حسب قدرته العقلية إلا أن درجة الإعاقة لديه تؤثر بشكل إيجابي على قدرته على الرسم. وقد أجرى هاريس 1963 مراجعة وتعديلا على هذا المقياس منطلقا من الخلفية النظرية إذ رأى بأن الطفل عندما يعبر عن موقف ما فإن هذا التعبير ينطلق من تطور لقدرته العقلية وخاصة القدرة على التفكير المجرد والقدرة على الانتباه والملاحظة وإدراك التفاصيل والقدرة على التخطيط وعلى إدراكه للبيئة المحيطة بهذا وأن هذه جميعاً تتغير بتغير العمر الزمني والعقلي للطفل وبناء على ذلك فقد تغير مدى المقياس من 4-10 إلى 3-15 وزادت عدد الرسومات من رسم الرجل إلى رسم الطفل والمرأة والرجل وعدد النقاط المفروض وجودها من (15 – 71 نقطة).

مظاهرة قوة مقياس جودانف هاريس للرسم

- يعتبر المقياس من المقاييس الأدائية التي يسهل تطبيقها من قبل الأخصائي في علم النفس أو التربية الخاصة أو حتى الآباء والمعلمين ويعود ذلك إلى سهولة الإجراءات المتبعة في تطبيقه وتصحيحه وتحديد العمر العقلي للمفحوص.
- يعتبر من المقاييس التي تصلح لأغراض قياس وتشخيص القدرة العقلية للمفحوص وفي الوقت نفسه يصلح لأغراض قياس سمات الشخصية ولذا يعتبر من المقاييس الاسقاطية في قياس الشخصية ويوفر للأخصائي النفسي والآباء والمدرسين معلومات تفيد في تكوين صورة عن المفحوص من حيث قدرته العقلية وسماته الشخصية.

مظاهر ضعف المقياس

- يعتبر من المقاييس المسحية في قياس وتشخيص القدرة العقلية لذا لا يعتمد عليه لوحده.
- لا تتوفر لديه دلالات صدق مع محك التحصيل الدراسي.
- يعتبر من مقاييس الشخصية (الاسقاطية) لذا قد يعطي دلالة إكلينيكية عن أداء المفحوص.

- يعتبر من المقاييس السهلة من حيث التطبيق والتصحيح وفق معايير المقياس ولكن قد يُساء استخدام هذه المقاييس من قبل المدرس والأباء حيث يصعب عليهم تطبيق وتصحيح المقياس وفق المعايير الخاصة به.

ب. مقاييس مكارثي للقدرة العقلية للأطفال

ظهر هذا المقياس في 1972 من قبل دورثيا مكارثي وذلك بهدف قياس الذكاء العام لدى الأطفال وخاصة الذين يحتمل أن يكونوا من فئة ذوي صعوبات التعلم.

- المقياس اللفظي: وعدد فقراته (5) فقرات مثال عليها: أن يتذكر الفحوص صوراً تعرض عليه.
- المقياس الأدنى والإدراكي: وعدد فقراته (7) فقرات مثال عليه: أن يبني مكعبات مشابهة للنموذج الموجود.
- المقياس الحركي: وعدد فقراته (3) فقرات ومثال عليه: تآزر الذراع يطلب من المفحوص أن يؤدي مهارات حركية باستخدام ذراعه كالقبض والقذف.
- المقياس الكمي: وعدد فقراته (3) فقرات ومثال عليه: يطلب من المفحوص أن يعيد مجموعة أرقام بنفس الترتيب ومعاكساً للترتيب أيضاً.
- مقياس التذكر: وعدد فقراته أربع فقرات ومثال عليه: يطلب من المفحوص أن يتذكر كلمة: جملة قصة.
- المقياس المعرفي العام: عدد فقراته (15) فقر مكررة ومثال عليه: الطلاقة اللفظية، حيث يطلب من المفحوص أن يسمي أشياء في مجموعات معينة. معرفة اتجاهات اليمين واليسار على نفسه وعلى الصورة وكذلك العد والتصنيف كما يطلب من المفحوص أن يعدد ويصنف مكعبات إلى مجموعات. (تيسير مفلح كوافحه، 2003:142-143).

مظاهر قوة المقياس

- مصمم بطريقة قياس وتشخيص عدد من القدرات العقلية كالقدرة على التذكر والقدرة على التآزر البصري والقدرة الإدراكية المعرفية.

- يصلح لتشخيص الأطفال الذين يعتقد بأن لديهم صعوبات في التعلم، وهو يتضمن مقاييس فرعية تتمثل في قياس مظاهر التآزر البصري والحركي والإدراك المعرفي، والتي تشكل أبعاداً رئيسية في قياس وتشخيص ذوي صعوبات التعلم.
- يعتبر من المقاييس الأساسية والفرعية المرتبة والتي تساعد على زيادة نشاط المفحوص وإثارة الدافعية لديه وخاصة من حيث ترتيب هذه المقاييس الفرعية على شكل مقاييس لفظية ثم أدائية ثم لفظية وهكذا.
- تؤخذ لهذا المقياس دلالات صدق وثبات ومعايير تبرر استخدامه مع الأطفال وخاصة أطفال الأقليات العرقية، والطبقية وذلك بسبب شمول عينة التقنين لتلك الأقليات وخاصة الأطفال السود الأمريكيين.

مظاهر ضعف المقياس

- يحتاج هذا المقياس إلى عدد من الكفاءات المهنية من أجل تطبيقه لأنه من المقاييس العقلية لذا قد يساء استخدامه إذا لم تتوفر مثل هذه الكفاءات عند الشخص المطبق للقياس.
- هذا المقياس صالح للأطفال الصغار والذين لا تزيد أعمارهم عن 5-8 سنوات.
- يذكر كوفمن وكوفمن أن هذا المقياس يختلف في نتائجه حيث تنخفض درجات الأطفال ذوي صعوبات التعلم بحوالي (15) درجة عن مقياس وكسلر مما يستدعي تعزيز نتائج الأداء عن هذه المقاييس بمقاييس أخرى.
- لا يتضمن هذا المقياس السمات الشخصية والاجتماعية للمفحوص وكذلك قدرة الشخصية على التفكير المجرد فهو يقيس القدرات العقلية العامة مثل: القدرة الأدائية واللفظية والعددية والإدراكية والمعرفية.
- هذا المقياس يحتاج إلى مزيد من الدراسات من ناحية الصدق والثبات وخاصة عند الطلبة(إبراهيم صالح،2007)

ج. مقياس ستانفورد ـ بينيه الصورة الرابعة

بدأ تاريخ المقياس بمحاولات بينيه وسيمون في فرنسا ثم عكف ترمان في جامعة ستانفورد بكاليفورنيا بالولايات المتحدة الأمريكية على مراجعة المقياس وإعداده بحيث

1916 عدة تعديلات على المقياس الفرنسي واستخدمت لأول مرة مفهوم نسبة الذكاء وظهرت عام بصلح للاستخدام في المجتمع الأمريكي وأدخلت أول صورة ظهرت عام 1916 عدة تعديلات على المقياس الفرنسي واستخدمت لأول مرة مفهوم نسبة الذكاء وظهرت الصورة الثانية تحت إشراف ترمان وزميلته في جامعة ستانفورد الدكتورة ميريل عام 1937م من صورتين ل وم امتدت كل منهما إلى مدى عمري أوسع كما أعيد تقنية المقياس على عينة أصدق تمثيل للمجتمع الأمريكي، وبعد ذلك ظهرت الصورة الثالثة عام 1960 في صورة واحدة ل-م أعيدت تقنيتها مع بقاء المضمون دون تغيير إلا في فقرتين عام 1972م - وقد اقتبست الصورة الأمريكية المتتالية إلى الكثير من لغات العالم، ففي مصر قام الأستاذ إسماعيل القباني عام 1937 بنقل مقياس 1916 إلى العربية مع إدخال التعديلات الضرورية عليه لجعله ملائمًا للبيئة المصرية، ولكن لم يقدر لهذه الترجمة مع الأسف أن تطبق على نطاق أوسع، وفي عام 1956 صورت النسخة العربية للصورة ل من مراجعة 1937م وقام باقتباسها الدكتوران: محمد عبد السلام احمد ولويس كامل مليكة، وقد روعي فيها أن تكون مواد المقياس من ألفاظ ومعان وصور وأدوات وغيرها وثيقة الصلة بالبيئة العربية فلا تبدو غريبة عن المألوف لدينا مع الحرص في الوقت نفسه على أن تكون هذه المواد متكافئة قدر الإمكان مع مواد المقياس الأمريكي من حيث النوع ومستوى الصعوبة، وذلك حتى يتيسر القيام بدراسات حضارية مقارنة والإفادة من البحوث والدراسات العديدة التي أجريت على المقياس الأمريكي، وقام الباحثان بتجارب ميدانية لاختبار صلاحية مواد المقياس وأدخلا فيه من التعديلات ما دعت الضرورة إليه فتوفر بذلك للفاحص لأول مرة اختبار محلي متكامل موحد لقياس القدرة المعرفية العامة كما قاما بإعداد كراسة تسجيل الإجابات وكراسة التعليمات ونماذج الإجابات. وفي إطار تطوير المقياس كي يواكب التطور في النظر إلى القدرات المعرفية والأساليب السيكومترية صدرت عام 1986م الصورة الرابعة من مقياس ستانفورد - بينيه وهي الصورة التي أعدها روبرت ل - تورنديك - واليزابيت ب. وهاجين وجيروم م ساتلر، وتمثل هذه الصورة في تقديرنا تطويرًا جوهريًا في مقياس القدرات المعرفية، وفي أساليب السيكو تكنولوجيا - وقد قام الدكتور لويس كامل مليكة باقتباس هذه الصورة إلى العربية بعد إدخال

التعديلات اللازمة لتطبيقها في المجتمع العربي، ومع عدم المساس بمقوماتها الأساسية وبحيث يمكن استخدامها في الدراسات الحضارية المقارنة.

وقد حدد ثورنديك وهاجين وساتلر أربعة مجالات لقياس القدرة المعرفية هي الاستدلال اللفظي والاستدلال الكمي والاستدلال المجرد (البصري) والذاكرة قصيرة المدى ولكنهم قرروا أيضا ضرورة الحصول على درجة مركبة أو كلية "composites overall score" تمثل العامل العام أو القدرة الاستدلالية العامة ويندرج تحت كل مجال من المجالات الأربعة عدد من الاختبارات بلغت في مجموعها 15 اختبارًا، وقد تم اختبار هذه المجالات الأربعة للقدرات المعرفية على أساس نموذج من ثلاثة مستويات لتركيب القدرات المعرفية، ويشتمل النموذج على عامل الاستدلال العام 'g' في المستوى الأعلى يليه المستوى الثاني من ثلاثة عوامل عريضة هي القدرات المتبلورة والقدرات السائلة التحليلية والذاكرة قصيرة المدى، ويتكون المستوى الثالث من ثلاثة مجالات أكثر تخصيصًا وهي الاستدلال اللفظي والاستدلال الكمي والاستدلال المجرد (البصري) ويستجيب هذا النموذج للأغراض التي يغلب أن يستخدم فيها المقياس مثل التعرف على الأطفال الموهوبين وتقييم القدرات المعرفية لمن يعانون من عجز في التعلم وعلى المعاقين عقليًا.

وتم عمل جداول للمعايير

1. تحديد الدرجات العمرية المعيارية للمفحوص في الاختبارات الفرعية: وهي تحويل الدرجات الخام على الاختبارات الفرعية إلى درجات عمرية معيارية باستخدام الجداول المناسبة لعمر المفحوص وهي درجات معيارية محولة ذات متوسط حسابي لأية جماعة يعادل 50 وانحراف معياري يعادل 8، وتسجل الدرجة العمرية المعيارية لكل اختبار فرعي في المكان المخصص لها في صفحة غلاف كراسة تسجيل الإجابات.
2. تحديد الدرجات العمرية المعيارية للمجالات: أعدت الدرجات العمرية المعيارية للمجالات الأربعة والدرجة المركبة للمقياس على أساس متوسط 100 وانحراف معياري 16 ويجمع الفاحص الدرجات العمرية المعيارية التي حصل عليها

المفحوص في الاختبارات التي طبقت عليه في كل مجال من المجالات على حدة (مجموع الدرجات العمرية المعيارية) ثم يستخرج الدرجة العمرية المعيارية للمجال المعين من الجدول طبقًا لعدد الاختبارات المطبقة على المفحوص في هذا المجال ويسجل هذه الدرجات في الأماكن المخصصة لها في صفحة غلاف كراسة تسجيل الإجابات، ويراعى أن هناك جدولاً خاصًا بكل مجال من المجالات الأربعة للأعمار من سن 2 إلى سن 29 ـ 11 ـ 15 وجداول أخرى خاصة بالأعمال من 29 ـ 11 ـ 16 إلى ما فوق السبعين عامًا.

3. الحصول على الدرجة المركبة: يجمع الفاحص الدرجات العمرية المعيارية في المجالات التي طبقت اختباراتها على المفحوص وهي في معظم الحالات أربعة مجالات ويسجل هذه الدرجة في المكان المخصص لها (مجموع الدرجات العمرية المعيارية في المجالات) وعلى أساس عمر المفحوص وعدد المجالات التي طبقت اختباراتها على المفحوص ويستخرج الفاحص الدرجة المركبة من الجدول المناسب (لويس كامل، 1998: 3-7).

وفيما يلي وصف مختصر لاختبارات المقياس الجديد ويشير الرقم أمام كل اختبار إلى الترتيب المقترح لتطبيقها:

الاستدلال اللفظي "Verbal Reasoning"

ويشمل هذا المجال أربعة اختبارات وهي: المفردات والسخافات والعلاقات اللفظية، وهي تكون جزءًا من النسق المسمى القدرات المتبلورة وتمكن هذه القدرات المفحوص من استخدام مفاهيم سبق اكتسابها لحل المشكلات ويتأثر الأداء في هذا المجال بالتعليم المدرسي الرسمي وبخبرات الحياة العامة ويتطلب الأداء الناجح في هذا المجال ذخيرة من المعرفة بالكلمات والفهم اللفظي والاستدلال اللفظي الاستقرائي والتعبير اللفظي.

1. المفردات Vocabulary: 46 مفردة تبدأ بمفردات مصورة الفقرات من (1 إلى 14) ثم مفردات لفظية تطبق شفاهيا (بقية المفردات).

2. الفهم Comprehension: وتبدأ بفقرات يطلب فيها من المفحوص الإشارة إلى أجزاء الجسم في صورة الطفل، ثم تتلوها أسئلة فهم عام من نوع أسئلة اختبار الفهم في مقياس وكسلر للذكاء.

3. السخافات Absurdities: 32 فقرة مصورة من نوع الفقرات المألوفة في المقياس القديم.

4. العلاقات اللفظية Verbal Relation: 18 فقرة يطلب في كل منها من المفحوص ذكر أوجه الشبه بين ثلاثة أشياء واختلافها عن شيء رابع (Lukens, 1998: 87-89).

الاستدلال المجرد البصري "Abstract, Visual, Reasoning"

ويشمل أربعة اختبارات وهي: تحليل النمط والنسخ والمصفوفات وثني وقطع الورق، وهي لتقييم القدرات السائلة التحليلية التي تمكن المفحوص من حل المشكلات الجديدة التي تستخدم الرموز الهندسية والأشكال ويتأثر الأداء في هذه الاختبارات بقدر أكبر بخبرات الحياة العامة أكثر منها بالتعليم المدرسي الشكلي وقد يتطلب الأداء الناجح في هذه الاختبارات الإدراك البصري والتحليل البصري والتصور المكاني والتحليل البصري والقدرة على تطوير الاستراتيجيات في المواقف الجديدة واختراع استراتيجيات جديدة والاستدلال الاستقرائي والتناسق البصري والحركي والمرونة.

تحليل النمط Pattern Analysis ويشتمل على نوعين من الفقرات:

- لوحة الأشكال المألوفة في المقياس القديم مع القطع الكاملة والمقسمة إلى أجزاء (الفقرات من 1: 6).
- مكعبات يقوم الفاحص بعرض النمط المعين في كل فقرة مستخدمًا مكعبًا واحدًا أو أكثر ويطلب من المفحوص تقليد الفاحص في تصميمات تتزايد في الصعوبة (الفقرات من 7 إلى 42).

النسخ Copying ويشتمل على نوعية من الفقرات:

- تقليد المفحوص للنماذج التي يقوم الفاحص بعملها من مكعبات خضراء (مثل برج، كوبري، نماذج مسطحة) (الفقرات من 1: 12).

- يطلب من المفحوص أن يرسم في المواقع المحددة في كراسة الإجابات أشكالاً تبدأ بخط رأسي وتشمل شكلا كرويا وحروفا أبجدية وأشكالا هندسية مختلفة (الفقرات من 13 إلى 28).
- المصفوفات Matrices: 26 مصفوفة تشبه مصفوفات×××× من أشكال هندسية وحيوانات وأشخاص وخطوط في كل منها جزء ناقص يطلب من المفحوص أن يختار الجزء المناسب لتكملة المصفوفة من بين بدائل.
- ثني وقطع الورق Paper Folding and Cutting: 18 فقرة شبيهة بفقرات نفس الاختبار في المقياس القديم ولكن مع التمثيل الفعلي فقط في الفقرتين التدريبيتين أما باقي الفقرات فإنها تتكون من رسوم توضح مكان الثني والقطع ويطلب من المفحوص تحديد الشكل الصحيح للورقة بعد فردها من بين خمسة رسوم (Atkinson, etal, 1996:77-81).

الاستدلال الكمي Quantitative Reasoning

ويشمل ثلاثة اختبارات هي الاختبار الكمي وسلاسل الأعداد وبناء المعادلات: وهذا المجال مثله مثل الاستدلال اللفظي جزء من نسق القدرات المتبلورة ويسمى هذان المجالان معًا أحيانا عامل القدرة الأكاديمية حيث إن الأداء في هذين المجالين ينبئ عن النجاح في التعليم المدرسي الرسمي ويكشف الأداء الناجح في اختبارات الاستدلال الكمي المعرفة والمهارة في المفاهيم الرياضية والعمليات الحسابية والسهولة العددية والاستدلال الاستقرائي والقدرة على فرض البنية أو الهيكل على مواد مقدمة عشوائيا والمرونة.

الاختبار الكمي Quantitative: ويشتمل على ثلاثة أنواع من الفقرات:

- في الفقرات من (1 إلى 12) يعرض الفاحص مكعبًا أو أكثر يشبه زهر الطاولة على المفحوص ويطلب منه وضع مكعب أو أكثر فيه نفس عدد النقط الظاهرة على سطح المكعب أو المكعبات التي يعرضها الفاحص أو تكمل طبقًا لقاعدة تسلسل مكعبات الفاحص.

في الفقرات من (13 إلى 30) يطلب من المفحوص عد أشياء في صور أو تقدير مواقع أو أطوال أو كسور أو نسب مئوية.

في الفقرات من (31 إلى 40) يجيب المفحوص على مسائل حسابية متنوعة يقرأها الفاحص.

سلاسل الأعداد Number Series: 26 فقرة سلاسل أعداد أو كسور أو مقاطع من أعداد وحروف أبجدية يطلب من المفحوص اكتشاف القاعدة في كل منها وتكملة السلسلة بعددين أو كسرين أو مقطعين طبقًا لها.

بناء المعادلات Equation Building: 18 فقرة يطلب من المفحوص أن يبني من كل فقرة من فقرات الاختبار معادلة مثلا: t532 =/ 2 + 3 = 5.

الذاكرة قصيرة المدى

ويشتمل هذا المجال على الاختبارات التالية: تذكر الخرز وتذكر الجمل وتذكر الأرقام وتذكر الموضوعات، ومن خلال منبهات تقدم سمعيا في الاختبارين الأخرين تكون اختبارات تذكر الجمل وتذكر الأرقام وتذكر الموضوعات نسقًا يقيم الذاكرة المتعاقبة قصيرة المدى ويتطلب الأداء الناجح الانتباه واستخدام الاستراتيجيات البصرية واللفظية لتخزين المعلومات ولاستدعائها وتذكرها.

تذكر نمط الخرز Bead Memory: واختصارًا (ذاكرة الخرز) خرز من البلاستيك من أشكال وألوان مختلفة (اسطوانة، هرم، قرص، كرة) (أزرق وأبيض وأحمر) وقاعدة يثبت عليها عامود من البلاستيك تدخل فيه قطع الخرز التي تعرض على المفحوص مصورة في نمط من الأشكال والألوان المختلفة.

تذكر الجمل Memory for Sentences: 42 فقرة يعيد المفحوص الجمل التي يقولها الفاحص وهي جمل تتزايد في الطول والصعوبة.

إعادة الأرقام Memory for Digits: 14 فقرة بالإضافة إلى إعادة الأرقام بالعكس (12 فقرة).

تـذكر الأشـياء Memory for Objects: 14 فقـرة تعـرض في كـل فقـرة علـى المفحوص صورة لمجموعة أشياء ويطلب منه الإشارة إلى شيئين (أو أكثـر) فيهـا سـبق عرضهما عليه في بطاقات منفصلة. (لويس كامل مليكه، 1998: 10 ـ 65).

ويمكن تلخيص التغيرات التي تميز الصورة الرابعة من الصور الـسابقة لمقيـاس ستانفورد ـ بينية فيما يلي:

1. تغطية أوسع للمهارات المعرفية ولقدرات تشغيل المعلومات لدى المفحوص.
2. مرونة أكبر في تطبيق المقياس إذ تتوفر معايير لمختلف صور الجمـع بـين اختبـارات المقياس ويمكن للفاحص أن يطبق كل الاختبـارات الملائمـة لعمـر زمـني معـين أو يمكنه أن يطبق فقط اختبارات معينة تقدم له أكثر المعلومات دلالة لاتخاذ القرارات المرتبطة بالمفحوص.
3. ثبات أعلى ودرجات اختبارات أكثر دقة وتحديدًا لأن المفحوص يختبر مـن خـلال مهام ليست شديدة الصعوبة أو شديدة السهولة بالنسبة له.
4. توفير فرص للتوصيل إلى تقييم أكثر تفصيلا للوظائف المعرفية ومهـارات تـشكيل المعلومات لدى المفحوص. (سعيد كمال،2002:54-60).

د. **مقاييس وكسلر للذكاء**

تعتبر مقاييس وكسلر للذكاء من مقاييس القدرة العقلية المعروفة في مجال التربيـة وعلم النفس ولقد ظهرت هذه المقاييس نتيجة للانتقـادات المتعـددة الـتي وجهـت إلى مقياس ستانفورد بينيه للذكاء من حيث الأسس النظرية الـتي بـني عليهـا ومـن حيـث دلالات صدقه وثباته وإجـراءات تطبيقـه وتـصحيحه وعلـى ذلـك ظهـرت مقـاييس وكسلر المعروفة للذكاء وهي:

1. مقاييس وكسلر لذكاء الكبار(WAIS).
2. مقاييس وكسلر لذكاء الأطفال(WISC).
3. مقاييس وكسلر لذكاء الأطفال في مرحلة ما قبل المدرسة(WPPSI).

وقد انطلق وكسلر(1939) من خلفية نظرية في بناء مقاييسه تستند إلى تعريفه للذكاء على أنه القدرة الكلية العامة على القيام بفعل مقصود والتفكير بشكل عقلاني والتفاعل مع البيئة بكفاءة ويضيف وكسلر إلى ذلك المفهوم عددا من السمات الشخصية المتمثلة في الدافعية والمثابرة والضبط الذاتي حيث يظهر تفاعل القدرة الكلية العامة والسمات الشخصية في المواقف المختلفة لتظهر سلوكا مميزا لدى الأفراد.

وقد تبدو الإضافة الجديدة التي قدمها وكسلر في اختباراته ممثلة في حصول المفحوص على ثلاث نسب للذكاء الأولي هي نسبة الذكاء اللفظي ونسبة الذكاء الأدائي ونسبة الذكاء الكلي وتتشابه مقاييس وكسلر للذكاء من حيث أساسها النظري وتنظيمها وأقسامها وإجراءات تطبيقها وتصحيحها إلا أن هناك بعض الاختلافات الطفيفة بين هذه المقاييس من حيث تسمية بعض الاختبارات الفرعية والمتضمنة في الجانب اللفظي أو الأدائي للمقياس والفئات العمرية التي تغطيها تلك المقاييس.

وصف عام لمقاييس وكسلر للذكاء

تهدف مقاييس وكسلر للذكاء إلى قياس وتشخيص القدرة العقلية للمفحوص ومن ثم تحديد موقعه على منحنى التوزيع الطبيعي للقدرة العقلية ويصلح مقياس وكسلر لذكاء الكبار(WAIS) للفئات العمرية من سن 16 فما فوق في حين يصلح مقياس وكسلر لذكاء الأطفال(WISC) للفئات العمرية من 6-17 سنة أما مقياس وكسلر لذكاء الأطفال في مرحلة ما قبل المدرسة فيصلح للفئات العمرية من 4-6,5 سنة ويمكن لأخصائي في علم النفس أن يطبق الاختبار حيث يحصل المفحوص فيه على ثلاث نسب للذكاء متوسطها 100 وانحرافها المعياري 15 وهي نسبة الذكاء اللفظي، ونسبة الذكاء الأدائي، ونسبة الذكاء الكلية وتعتبر مقاييس وكسلر للذكاء من المقاييس الفردية المقننة حيث يستغرق الوقت اللازم لتطبيقها من 50-75 دقيقة أما الوقت اللازم لتصميمها فيستغرق من 30- 40 دقيقة.

وصف لمقياس وكسلر لذكاء الكبار(WAIS)

يتألف مقياس وكسلر لذكاء الكبار من قسمين رئيسيين هما القسم اللفظي والقسم الأدائي ولا يتضمن المقياس اختبارات بديلة حيث تعطى الاختبارات بالترتيب التالي:

القسم اللفظي: ويتضمن الاختبارات الفرعية التالية:

1. اختبار المعلومات (Information Test).
2. اختبار الاستيعاب (Comprehension Test).
3. اختبار الحساب (Arithmetic Test).
4. اختبار المتشابهات (Similarities Test).
5. اختبار إعادة الأرقام (Digit Span Test).
6. اختبار المفردات (Vocabulary Test).

القسم الأدائي: ويتضمن الاختبارات الفرعية التالية:

1. اختبار الترميز (Digit symbol, Coding Test).
2. اختبار تكميل الصور (Picture Completion Test).
3. اختبار تصميم المكعبات (Blook Design Test).
4. اختبار ترتيبي الصور (Picture Arrangement Test).
5. اختبار تجميع الأشياء (Object Assembly Test).

وصف لمقياس وكسلر لذكاء الأطفال مراجعة عام 1974:

يتألف المقياس من قسمين هما القسم اللفظي والقسم الأدائي وفي كل منهما ستة اختبارات مرتبة في كل قسم كالتالي:

القسم اللفظي: ويتضمن الاختبارات الفرعية التالية:

1. اختبار المعلومات (Information Test) ويتضمن هذا الاختبار 30 فقرة مرتبة حسب درجة صعوبتها.
2. اختبار المتشابهات (Similarities Test) ويتضمن هذا الاختبار 17 فقرة مرتبة حسب درجة صعوبتها
3. اختبار الحساب (Arithmetic Test) ويتضمن هذا الاختبار 18 فقرة مرتبة حسب درجة صعوبتها.

4. اختبار المفردات(Vocabulary Test) ويتضمن هذا الاختبار32 فقرة مرتبة حسب درجة صعوبتها.
5. اختبار الاستيعاب(Comprehension Test) ويتضمن هذا الاختبار17 فقرة مرتبة حسب درجة صعوبتها.
6. اختبار إعادة الأرقام(Digit Span Test) ويتضمن هذا الاختبار14 فقرة مرتبة حسب درجة صعوبتها وهو اختبار احتياطي.

القسم الأدائي: ويتضمن الاختبارات الفرعية التالية:

1. اختبار تكميل الصور(Picture Completion Test) ويتضمن هذا الاختبار26 فقرة مرتبة حسب درجة صعوبتها.
2. اختبار ترتيب الصور(Picture Arrangement Test) ويتضمن هذا الاختبار12 فقرة مرتبة حسب درجة صعوبتها.
3. اختبار تصميم المكعبات(Blook Design Test) ويتضمن هذا الاختبار11 فقرة مرتبة حسب درجة صعوبتها.
4. اختبار تجميع الأشياء(Object Assembly Test) ويتضمن هذا الاختبار أربع فقرات مرتبة حسب درجة صعوبتها.
5. اختبار الترميز(Digit symbol, Coding Test) ويتضمن هذا الاختبار جزئيين الأول ويتضمن 45 رمزا والثاني ويتضمن 93 رمزا.
6. اختبار المتاهات(Mazes Test) ويتضمن هذا الاختبار9 فقرات مرتبة حسب درجة صعوبتها وهو اختبار احتياطي. (فاروق الروسان،2008:67-75).

وصف لمقياس وكسلر لذكاء الأطفال – الطبعة الثالثة 1991 :

هذا المقياس هو المراجعة الثالثة لمقياس وكسلر لذكاء الأطفال الذي صدر أول مرة عام 1949. ويعد هذا المقياس أداة معياريه لتقييم القدرة العقلية للأطفال الذين تتراوح أعمارهم بين السادسة والسادسة عشر سنه من العمر، ومع أن هذا المقياس يحتفظ بالخصائص الأساسية لسابقيه والطبعة المعدلة له التي تدعى مقياس وكسلر

لذكاء الأطفال – طبعة معدلة (1974) إلا أن هذا المقياس يزود عدا ذلك ببيانات معيارية ومواد اختبارية محدثة. وكما هي الحال مع مقاييس وكسلر بصفة عامة كافة، يتكون المقياس من ثلاثة عشر اختبارا فرعيا، يقيس كل منها مظهرا متميزا من الذكاء، ويلخص أداء الطفل على هذه الاختبارات الفرعية في ثلاث علامات مركبة هي نسبة الذكاء اللفظي ونسبة الذكاء الأدائي. ونسبة الذكاء الكلي، مزودة بذلك أربع علامات دلالية Index Scores اختبارية، مستخرجة من تحليل العوامل المشتركة في الاختبارات.

وهذه العلامات الدلالية الأربع هي: علامة التنظيم الإدراكي، وعلامة الاستيعاب اللفظي وعلامة سرعة المعالجة وعلامة التحرر من التشتت.

ويتألف المقياس من قسمين هما القسم اللفظي ويضم ستة اختبارات فرعية والقسم الأدائي ويضم سبعة اختبارات فرعية على النحو التالي:

القسم اللفظي: يضم الاختبارات الفرعية التالية:

1. اختبار المعلومات.
2. اختبارات المتشابهات.
3. اختبار الحساب.
4. اختبار المفردات.
5. اختبار الاستيعاب.
6. اختبار سعة الذاكرة.

القسم الأدائي: ويضم الاختبارات الفرعية التالية:

1. اختبار تكميل الصور.
2. اختبار الترميز.
3. اختبار ترتيب الصور.
4. اختبار تجميع الأشياء
5. اختبار المتاهات.

6. اختبار البحث عن الرموز (سامي سلطي،2001).
7. اختبار تصميم المكعبات.

المحور الثاني: اختيار تصميم المكعبات

الاختبارات والمقاييس التي تستخدم لتشخيص صعوبات التعلم

أ. بطارية كوفمان لتقويم الأطفال

وصف المقياس وأهدافه

يتضمن دليل وصفاً للمقياس وأهدافه إذ يعتبر مقياس كوفمان من اختبارات الذكاء الفردية ويقيس بعض جوانب التحصيل أيضا ويصلح للفئات العمرية من سنتين وستة أشهر وحتى سن اثني عشرة سنة ونصف. ويتضمن المقياس الاختبارات الفرعية التالية وعددها ستة عشرة يتم من خلالها قياس القدرة العقلية العامة (الذكاء) كما يقيس قدرات تحصيلية من خلال ستة اختبارات لهذا الغرض وهي:

- حركة اليد.
- تذكر الأرقام.
- ترتيب الكلمات.
- الاستبصار.
- التعرف إلى الوجه.
- الإغلاق الجشتالتي.
- المثلثات.
- إكمال خلايا المصفوفات سلاسل الصور.
- الذاكرة المكانية.
- التعبير اللفظي (القراءة).
- الوجوه والأماكن.
- الرياضيات.
- الألغاز.

- التميز.
- الفهم.
- النافذه السحرية.

ب. مقياس اوتسلينين للقدرة العقلية

Arthar S. Otis and Roger T. Lennon,1969))(Otis , Lennon Mental Ability Test).

وصف المقياس وأهدافه

يشير دليل المقياس (1969) إلى شمول مقياس اوتسلينين للقدرة العقلية إلى ستة مستويات عمرية وذلك بهدف قياس القدرات اللفظية والعددية والتفكير المجرد أو ما يسمى بالذكاء أو الاستعداد العقلي ويصلح هذا الاختبار للفئات العمرية الواقعة بين سنة واحدة و12 سنة ويختلف عدد الفقرات في كل مستوى وفيما يلي قائمة بالأبعاد التي يسجلها المقياس:

- القدرة على تصنيف الصور والأشكال الهندسية.
- القدرة على تفسير العلاقة بين الصور والأشكال الهندسية.
- القدرة على التفكير الحسابي.
- القدرة على استخدام المعلومات العامة.
- القدرة على تسمية الصور.
- القدرة على إتباع التعليمات.

ج. اختبار مصفوفات رافن المتتابعة

وصف المقياس وأهدافه:

يشير دليل المقياس(1986) إلى اعتبار مقياس رافن من مقاييس القدرة العقلية العامة وبخاصة القدرة على الملاحظة والتفكير والسرعة في الأداء ويقسم الاختبار إلى خمس مجموعات وفي كل مجموعة 12 مشكلة (فقرة) متدرجة في الصعوبة وتغطي هذه المجموعات مستويات النمو العقلي منذ الطفولة وحتى عمر الرابعة عشرة..

وقد بني الاختبار على أساس نظرية سبيرمان للذكاء ومفهومة للعامل العام(General Factor) ويتضمن هذا المعامل قدرات عقلية مثل إدراك العلاقات والمتشابهات بين الأشكال المعروضة على المفحوص والتي يبلغ عددها 60 شكلاً

وقد ظهر الاختبار — بصورة ملونه The Colored Progressive (CPM Matrices والذي يتكون من 36 شكلاً متدرجة في مستوى الصعوبة وفي هذا الاختبار يطلب من المفحوص أن يختار من بين البدائل (مؤلفة من أشكال) الشكل المناسب ليضعه في الفراغ المحدد حيث تتضمن كل فقرة عدداً من الأشكال المرسومة وعلى المفحوص أن يدرك العلاقة بين الأشكال المعروضة عليه ومن ثم يختار الشكل المناسب بين تلك الأشكال. وقد طور أصلا هذا الاختبار في انجلترا وأجريت عليه الكثير من الدراسات في كل من أوروبا وأمريكا وآسيا والولايات المتحدة الأمريكية ويعتبر هذا المقياس من المقاييس غير اللفظية كما يرى مؤلفه انه متحرر من التحيز الثقافي مما جعل منه أداة شائعة في عدد من الدول والثقافات. (عبد الله الكيلاني،وفاروق الروسان،2006:130-131)

د. مقياس المفردات اللغوية

واضع هذا المقياس هودن وكان ذلك سنة 1959 وتم تطويره في سنة 1965 في الولايات المتحدة ويعتبر من المقاييس التشخيصية ويستخدم مع الأطفال الذين يعانون من اضطرابات لغوية تعبيرية لأن فقراته تتطلب استخدام الإشارات وليس الكلام ويعتبر من مقاييس المفردات اللغوية المصورة. ويتكون هذا المقياس من صورتين متكافئتين تقدم إلى الفرد من أجل تشخيص قدرته العقلية. ويستخدم مع الأفراد من سن 2-18 سنة ويمكن أن يطبقه متخصص في التربية الخاصة أو علم النفس أو أخصائي في اللغة. والعلامة التي يحصل عليها الفرد تحول إلى ثلاث درجات مئينية ودرجة تمثل نسبة الذكاء ودرجة تمثل العمر العقلي. وهذا المقياس هو عبارة عن مجموعة من الصور يطلب فيها من المفحوص أن يؤشر على واحدة منها كما هو الحال في اختبار ريفن، ويتمتع هذا المقياس بدرجة صدق وثبات عالية حيث يصل إلى 80. وأكثر ومن حسناته أنه لا يستغرق وقتا طويلا في التصحيح أو الإجراء.

تقييم المقياس

يعتبر هذا المقياس من المقاييس غير اللفظية للتعرف على نسبة الذكاء أي أنه يعتبر من اختبارات الذكاء ويصلح مع الأشخاص الذين يعانون من مشكلات لغوية

ومن مظاهر قوته:

- من المقاييس سهلة الاستخدام إذ يمكن لأخصائي في التربية الخاصة أو علم النفس أو حتى معلم الصف تطبيقه واستخراج نتائجه لأنه لا يتطلب أكثر من الإشارة إلى الصورة المطلوبة.
- لا يتطلب هذا المقياس استخدام اللغة اللفظية التعبيرية لقياس القدرة العقلية لذا فهو مناسب للأطفال الذين يعانون من ضعف عقلي أو صعوبات تعلم وذوي حالات الشلل الدماغي أو الطفل الأبكم الذي لا يتكلم.

أما مظاهر ضعفه فهي

- يقيس مظاهر محدودة من اللغة الاستقبالية مثل الأسماء والأفعال والصفات ولا يتضمن قياس مظاهر أخرى مثل حروف الجر وظروف الزمان والمكان.
- يعتبر من المقاييس المتحيزة عرقياً لأنه طبق على عينة من البيض حيث تم تصميمه على عينة من الولايات المتحدة.ويتأثر أداء المفحوص بفهم التعليمات، لذا كلما كانت قدرة الفاحص على توصيل المعلومات جيدة كانت النتائج أدق.
- يقيس اللغة الاستقبالية مثل سماع اللغة وفهمها ولا يقيس جميع جوانب اللغة. (تيسير مفلح كوافحه،:145:2003).

٥. مقياس تشخيص المهارات اللغوية الأساسية

وضع كاختبار تشخيصي لمهارات اللغة العربية الأساسية و ليستخدم مبدئيا في صفوف مرحلة التعليم الأساسي كأداة سريعة وفعالة في تشخيص المهارات اللغوية الأساسية، كما أنه يعد أداة مناسبة عندما يراد التركيز على تفريد التعليم، أو عند تقديم الخدمة للطلاب ذوي الاحتياجات الخاصة. وجاء هذا الاختبار شاملا لمهارات اللغة العربية الأساسية بحيث يتيسر مع هذه الشمولية والتنوع في المهارات اختيار جوانب التقييم التي يمكن أن تقدم أفضل البيانات لمواجهة الحاجات المحددة للطالب،

لذا فقد ضم فصولا خاصة بتشخيص مهارات الكلام والقراءة والاستيعاب والكتابة والتعبير والتهجئة فضلا عن أن كثيرا من التقييمات جاءت بصورتين متكافئتين يمكن أن تستعملا بشكل متبادل لأغراض التقييم القبلي والتقييم البعدي أو لغايات التحقق من صدق نتيجة إحدى الصورتين بتطبيق الصورة الأخرى يضاف إلى ذلك إمكانية متابعة المهارات التطورية والدراسية عبر مدة طويلة من الزمن تمتد من الصف الأول وحتى نهاية الصف التاسع. ومع أن هذا الاختبار محكي المرجع بمعنى أنه يقدم معلومات حول إتقان الطالب لمهارة محددة أو عدم إتقانه لها دون توجه نحو إعطاء علامة رقمية تقارن أداء الطالب بغيره كما هي الحال في الاختبارات معيارية المرجع ومع أنه ينبغي إدراجه تحت التقييم غير الرسمي إلا أن كونه اختبارا مقننا يزود الفاحص بالمستوى الصفي للمفحوص على أي من مهارات اللغة العربية. جعل من المناسب تناوله مع الاختبارات معيارية المرجع.

ويهدف هذا الاختبار إلى تمكين المؤسسة التربوية من تقديم خدمات تربوية تساعد في تحقيق الأهداف التربوية في المجالات التالية:

1. في مجال التقييم: يعد هذا الاختبار بالدرجة الأولى أداة تشخيص لمواطن القوة والضعف في المهارات اللغوية الأساسية مثلما هو أداة لتحديد الأهداف التعليمية التي يجب أن تقدم للطالب للوصول به إلى مستوى إتقاني معين للمهارة
2. في مجال تطوير الخطة التربوية الفردية: إن كراسة الإجابة لهذا الاختبار تسهل على معلم التربية الخاصة تضمين المعلومات التالية في الخطة التربوية الفردية:
   - مستوى التحصيل الحالي للطفل.
   - مجالات الضعف والقوة لديه في مجالات التركيز أو الدعم اللازمة.
   - الأهداف التعليمية المتوخى إكسابها للطفل.
3. في مجال تطوير المنهاج: قد تسفر نتائج الاختبار وبخاصة عندما يُجرى على مجموعات طلابية مختلفة عن نواقص تعترض سبيل تنفيذ الأهداف الموضوعة للمنهاج أو عيوب تتعلق بطرق وضعه وعدم مراعاتها لمستويات نضج الطلبة

سهولة أو صعوبة، وغير ذلك مما يدعو إلى إعادة النظر في المنهاج، أهدافا ومحتوى وأساليب. (سامي سلطي وآخرون،2001).

و. مقياس الينوي للقدرات السيكولغوية

تعريف بالمقياس: ظهر مقياس الينوي للقدرات السيكولغوية من قبل كيرك ومكارثي وكيرك (Kirk, S. A. McCarthy, J.J & Kirk, W. D. 1961,Revised, 1968)في عام 1961 ورجع في عام 1968 ، ويهدف هذا المقياس إلى قياس وتشخيص مظاهر الاستقبال والتعبير اللغوي، وخاصة لدى الأطفال ذوي صعوبات التعلم، حيث يعتبر من المقاييس الفردية المقننة، والمشهورة في مجال صعوبات التعلم.

وصف المقياس: يتألف مقياس الينوي للقدرات السيكولغوية من 12 اختبارا فرعيا تغطي طرق الاتصال اللغوية، ومستوياتها، والعمليات النفسية والعقلية، التي تتضمنها تلك الطرق، وهذه الاختبارات الفرعية هي:

- اختبار الاستقبال السمعي (Auditory Reception Subtest) ويقيس قدرة الطفل على الاستقبال السمعي والإجابة بكلمة نعم أو لا.
- اختبار الاستقبال البصري (Visual Reception Subtest) ويقيس قدرة الطفل على مطابقة صورة مفهوم ما مع صورة أخرى ذات علاقة.
- اختبار الترابط السمعي (Auditory Association Subtest) ويقيس قدرة الطفل على إكمال جمل متجانسة في تركيبها اللغوي.
- اختبار الترابط البصري (Visual Association Subtest) ويقيس قدرة الطفل على الرابط بين المثيرات البصرية المتجانسة أو ذات العلاقة.
- اختبار التعبير اللفظي (Verbal Expression Subtest) ويقيس قدرة الطفل على التعبير اللفظي عن الأشياء التي يطلب منه تفسيرها.
- اختبار التعبير العملي(Manual Expression Subtest) ويقيس قدرة الطفل على التعبير علميا أو يدويا عما يمكن أداؤه بأشياء معينة.
- اختبار الإكمال القواعدي (Grammatic Closure Subtest) ويقيس قدرة الطفل على إكمال جمل ذات قواعد لغوية مترابطة.

- اختبار الإكمال البصري (Visual Closure Subtest) ويقيس قدرة الطفل على إدراك وتمييز موضوعات ناقصة حيث تعرض على المفحوص لوحة تتضمن عددا من الموضوعات الناقصة ويطلب منه تمييزها.
- اختبار التذكر البصري (Auditory Memory Subtest)ويقيس قدرة الطفل على تذكر سلاسل من الأرقام تصل في أقصى مدى لها إلى 8 أرقام ،حيث تطرح على المفحوص بمعدل رقمين في كل ثانية.
- اختبار التذكر البصري (Visual Memory Subtest) ويقيس قدرة الطفل على أشكال لا معنى لها بطريقة متسلسلة، حيث يعرض على المفحوص كل شكل من تلك الأشكال لمدة 5 ثوان، ويصل أقصى مدى لتلك الأشكال إلى ثمانية أشكال.
- اختبار الإكمال السمعي (Auditory Closure Subtest) وهو اختبار احتياطي ويقيس قدرة الطفل على إكمال مفردات ناقصة، متدرجة في مستوى صعوبتها.
- اختبار التركيب الصوتي (Sound Blending Subtest)وهو اختبار احتياطي، ويقيس قدرة الطفل على الأدوات معا، حيث يطلب من المفحوص أن يركب الأصوات التي يسمعها بفاصل زمني قدره نصف ثانية بين كل صوت وآخر، حيث يبدأ الفاحص بعرض أصوات كلمات ذات معنى ثم ينتهي الفاحص بعرض أصوات كلمات لا معنى لها.ويصلح هذا الاختبار للأطفال في الفئات العمرية من 2-10 سنوات، ويشترط في الفاحص أن يكون مؤهلا لتطبيق هذا الاختبار كالأخصائي في علم النفس، أو الأخصائي في العلاج اللغوي، حيث يعطى الاختبار عند تطبيقه درجة مقياسية (Scale Score) ودرجة عمرية (Age Level Score)و أما الوقت اللازم لتطبيقه فهو حوالي ساعة ونصف،أما الوقت اللازم لتصحيحه فهو حوالي30 -40 دقيقة.

تقييم مقياس الينوي للقدرات السيكولغوية

يعتبر مقياس الينوي للقدرات السيكولغوية من المقاييس المعروفة في مجال قياس وتشخيص مظاهر صعوبات التعلم، حيث يتمتع بشهرة عالمية في مجال التربية الخاصة ،

ولكـن في نفـس الوقـت انتقـد المقيـاس في عـدد مـن النـواحي ويلخـص كومبتـون (Compton, 1980) مظاهر قوة وضعف المقياس في النقاط التالية:

مظاهر قوة المقياس

- يعتبر المقياس من المقاييس المعروفة والمشهورة في مجال التربية الخاصـة عمومـا وفي مجال صعوبات التعلم خاصة ، حيث بني وفق خلفيـة نظريـة معروفـة في الاتـصال وهـي نظريـة أو نمـوذج أو سـقد وسـيبك (Osgood & Sebe – ok Model of Communication) حيث يظهر هذا النموذج طرق ومستويات وعمليات الاتصال اللغوي.
- يعتبر المقياس من المقاييس التي تعطي للفاحص صورة واضحة عن أداء المفحوص وذلك برسم الصفحة البيانية للأداء على المقيـاس، حيـث يـسهل علـى الفـاحص المؤهل أن يحول الدرجة الخام للأداء على المقيـاس إلى درجـات قياسـية (معياريـة) (Scoled Scores) ومن ثم تعيين نقاط تلك الدرجات ووصلها ، حيث يمثل الخط البياني منطقة الأداء للمفحوص على المقياس.
- يعتبر المقياس من المقاييس الشاملة لعدد من مظاهر اللغـة الاسـتقبالية والتعبيريـة، وعلى ذلك يعطي المقياس وصفا شاملا لأداء المفحوص عليه.
- يعتـبر المقيـاس مـن المقـاييس الـتي درسـت بعنايـة، أجريـت عليهـا الكـثير مـن الدراسات، ويتم تدريسه في الجامعات والكليات.

مظاهر ضعف المقياس

- يتضمن المقياس مصطلحات غير إجرائية ، مثل مصطلح القـدرات الـنفس لغويـة (Psycholinguistic Abilities) والتي يصعب فهمها وتفسيرها حتى للمختصين ، هذا مع العلـم بـان فقـرات الاختبـار تتـضمن قيـاس مظـاهر اللغـة الاسـتقبالية والتعبيرية دون الإشارة إلى مصطلح القدرات النفس لغوية.
- يعتبر المقياس من المقاييس التي قننت على عينة صغيرة نـسبيا (ن = 962) شملت الأطفال البيض في الولايات الوسطى الغربية في الولايات المتحدة ونسبة قليلة من الأطفال السود لا تتعدى 4% ، ولم تشمل عينة التقنين أطفالا من مناطق جغرافيـة

أخرى أو أطفالا من الأقليات الأخرى في الولايات المتحدة الأمريكية، وعلى ذلك فيجب الحذر عند تطبيق هذا الاختبار وتفسير نتائجه لأطفال لم تشملهم عينة التقنين.

- يعتبر المقياس من المقاييس التي شملت فئات عمرية تتراوح مابين الثانية والعاشرة حيث يطلب من الفاحص أن يحول الدرجات الخام لأداء المفحوص إلى درجات قياسية حتى يتمكن من رسم الصفحة البيانية للأداء على الاختبار، ويعني ذلك أنه يجب أن يعطى الاختبار كاملا للمفحوص وهو أمر ليس بالسهل وخاصة لدى الفئات العمرية الدنيا ، فليس من السهل تفسير الأداء على المقياس.
- يعتبر المقياس من المقاييس التي يصعب تطبيقها من قبل الفاحص المبتدئ، وخاصة تفسير الدرجات على المقياس، حيث يتطلب المقياس وتفسير نتائجه خبرات ومؤهلات جيدة تمكن الفاحص من استخدام المقياس.
- يعتبر المقياس من المقاييس التي بنيت بعناية تامة، ومع ذلك فان الدراسات التي أجريت على صدقه لا تؤكد أو تنفي ذلك كما أن معاملات ثبات المقياس المحسوسة بطريقة الاتساق الداخلي أعلى من تلك المحسوبة بطريقة الإعادة، ومع ذلك فإنه من المناسب تفسير تلك المعاملات بحذر شديد وخاصة لدى بعض الاختبارات الفرعية كاختبار الإكمال البصري، واختبار الإكمال السمعي. (فاروق الروسان،2008:274-286).

ز. مقياس مايكل بست

اختبار ما يكل بست للتعرف على الطلبة ذوي صعوبات التعلّم: ظهر مقياس ما يكل بست للتعرف على الطلبة ذوي صعوبات التعلّم في عام 1969، ويهدف هذا المقياس إلى التعرف المبدئي على الطلبة من ذوي صعوبات التعلّم في المرحلة الابتدائية، ويعتبر من المقاييس الفردية المقننة والمعروفة في مجال صعوبات التعلّم

وصف المقياس

يتألف المقياس في صورته الأصلية من 24 فقرة موزعة على خمسة اختبارات فرعية، هي :

- اختبار الاستيعاب وعدد فقراته 3 وهي:

فهم معاني الكلمات، والمحادثة، والتذكر.

- اختبار اللغة وعدد فقراته 4 فقرات وهي:

المفردات والقواعد، وتذكر المفردات وسرد القصص وبناء الأفكار.

- اختبار المعرفة العامة، وعدد فقراته 3 وهي:

إدراك الوقت وإدراك العلاقات ومعرفة الاتجاهات.

- اختبار التناسق الحركي، وعدد فقراته 3 فقرات وهي:

التناسق الحركي العام، والتوازن، والدقة في استخدام اليدين.

- اختبار السلوك الشخصي والاجتماعي، وعدد فقراته 8 فقرات، وهي:

التعاون والانتباه والتركيز، التنظيم، التصرفات في المواقف الجديدة، التقبل الاجتماعي، المسؤولية، إنجاز الواجب، الإحساس مع الآخرين. "

الأسلوب المتبع في التعامل مع المقياس

وفيما يلي سنوضح الأسلوب الذي غالباً ما يتبع في التعامل مع هذا الاختبار، وكذلك بعض فقراته، والتي سنوردها كمثال للاختبارات المقننة للتعرف على ذوي صعوبات التعلم ويتكون كل بعد من أبعاد الاختبار من مجموعة من الأبعاد الفرعية، وقد تم تطوير صورة أردنية من ذلك المقياس تتوفر فيها دلالات صدق وثبات مقبولة. وقد شملت عملية التطوير عددا من الخطوات منها ترجمة فقرات المقياس وإعداد صورة أولية منه ثم عرضها على عدد من المحكمين، وتطبيق الصورة الأردنية المعدلة من المقياس على عينة مؤلفة من432 طالبا من طلبة المدارس الابتدائية، ثم عولجت البيانات الناتجة عن عملية التطبيق واستخرجت دلالات صدق المقياس وثباته. وبالفعل يعتبر اختبارا جيدا وسهلا في تطبيقه ويعتمد على الملاحظة. ويعطى الاختبار لمعلم الطفل (وقد يكون معلم اللغة العربية، أو مربي الفصل، أو أي معلم على معرفة جيدة بخصائص الأطفال وقدراتهم ومشكلاتهم التعليمية التحصيلية، ويطلب منه تعبئة نموذج التقييم، وذلك بوضع إشارة (×) على الخاصية التي تصف الطفل في

الجانب المطلوب أكثر من غيرها. إذ إن كل فقرة في الاختبار تشمل خمس صفات أو خمسة بدائل، والمطلوب من المعلم اختيار بديل واحد من هذه البدائل المتدرجة من أعلى الصفة أو الخاصية إلى أدناها، وقد أعطيت أعلى الصفة الدرجة (5) وأدناها الدرجة (إنه بالفعل اختبار يستحق العرض لأنه يساعد المعلمين وأولياء الأمور على تشخيص صعوبات التعلم. (عبد الرحمن سليمان، 1999: 273 ؛ فاروق الروسان، 2000: 449).

الفصل الرابع

تربية وتعليم ذوي صعوبات التعلم

أولاً: مبادئ التعلم لذوي صعوبات التعلم

ثانياً: برامج الوقاية والتدخل المبكر لذوي صعوبات التعلم

ثالثاً: الاتجاهات والأساليب المختلفة في علاج صعوبات التعلم

رابعاً: أهداف برامج صعوبات التعلم

خامساً: خطوات تنفيذ برنامج صعوبات التعلم

سادساً: أهلية الطالب للقبول في برنامج صعوبات التعلم

سابعاً: اقتراحات للمعلم لكيفية التعامل مع طالب يعاني من صعوبات التعلم

ثامناً: المؤشرات التي تحدد أهلية لتلقي خدمات التربية الخاصة

تاسعاً: العوامل التي تساعد المعلم في نجاح البرنامج التربوي

عاشراً: اعتبارات أساسية لتدريس الأطفال ذوي صعوبات التعلم في غرفة المصادر.

الحادي عشر: إرشادات لمدرسي الأطفال الذي يعانون من صعوبات في التعلم

الثاني عشر: استخدام غرفة المصادر

الثالث عشر: الأسس التي ينبغي أن تراعى في أي برنامج أو عمل علاجي في مجال التعلم المدرسي

الرابع عشر: طرق التدخل بالتدريس العلاجي

الخامس عشر: المنهج الدراسي وطرق التدريس

السادس عشر: دور الوالدين تجاه طفلهما ذي صعوبات التعلم

السابع عشر: دور الوالدين في البرنامج العلاجي الخاص بطفلهما

الثامن عشر: إرشادات خاصة للوالدين للتعامل مع طفلهما ذي صعوبات التعلم

التاسع عشر: أهم طرائق التدريس المستخدمة في صعوبات التعلم

الفصل الرابع

تربية وتعليم ذوي صعوبات التعلم

مقدمة

لقد بدأ العمل في تطوير برامج خاصة للأطفال ذوي صعوبات التعلم منذ أكثر من (200) عام وكانت البدايات الأولى على أيدي أطباء الأعصاب الذين قاموا بدراسة الأطفال الذين فقدوا القدرة على القراءة، والكتابة،والتعبير، أو استخدام اللغة بسبب الإصابات الدماغية،كما تعتبر مراكز التربية الخاصة للأطفال ذوي صعوبات التعلم من أقدم التنظيمات التربوية لبرامج الأطفال ذوي صعوبات التعلم، أما الصفوف الخاصة الملحقة بالمدارس العادية فهي من أحدث التنظيمات التربوية.ومهما كان شكل تنظيم البرامج التربوية للأطفال ذوي صعوبات التعلم، فان إعداد البرامج التربوية الفردية هي الأساس الأول في تلك البرامج وخاصة، اذا ما بنيت تلك البرامج على أساس ما يسمى بالتدريس العلاجي الذي يشير إلى نوعية البرامج التربوية لحالات صعوبات التعلم وتكون واحدة من المهمات الرئيسية لمدرس الأطفال ذوي صعوبات التعلم،قياس مظاهر صعوبات التعلم وتشخيصها عند هؤلاء الأطفال بهدف إعداد خطة تربوية فردية. (احمد محمد الزغبي، 2005:213-214).

كما وضعت العديد من الأساليب التربوية التي تهدف إلى علاج صعوبات التعلم عند الأطفال ولقد قامت بعض هذه الأساليب على أساس العمل على علاج جوانب القصور التي تؤدي إلى المشاكل الدراسية والسلوكية مثل علاج القصور العصبي والحركي واللغة وذلك بهدف المساعدة على الوصول إلى تحسين الأداء الأكاديمي والسلوكي مباشرة دون الخوض في المسببات ويبدو أن الاتجاه الحالي أميل الى التحرك نحو تكييف البرامج المستخدمة في المواقف التعليمية لمواجهة الحاجات الفردية والخاصة للطفل أكثر من محاولة تكييف، أي تدريب الطفل حتى يتناسب مع

التدريس لتتناسب مع التقدم الذي يحرزه الطفل.

البرامج التعليمية القائمة، إذن المعلم يكون من واجبه القيام بتكييف طريقة في

أولا: مبادئ التعلم لذوي صعوبات التعلم

1. يجب مراعاة الخصائص النمائية لكل طفل وقدراته وسرعته في التفكير.
2. يجب وضوح الأهداف في ذهن المعلم حتى يستطيع إعطاءها للمتعلم.
3. يجب أن تكون الخبرات مناسبة للطفل وتكون ضمن احتياجاته اليومية.
4. يجب أن تكون الخبرات متناسقة ومكملة لبعضها البعض بحيث تؤهل ذوي صعوبة التعلم لوظيفة معينة مناسبة لقدراته.
5. يجب تنويع الخبرات فلا تقتصر على جانب واحد.
6. يجب أن يكون المنهج مرنا شاملا حتى يفسح المجال لمراعاة الفروقات الفردية على الرغم من أن المجموعة لن تصل إلى مستوى واحد.
7. يجب أن تكون الخبرة هادفة ذات معنى تلبي احتياجاته وتبدأ من المحسوس إلى المجرد ومن السهل إلى الصعب.
8. يجب إثارة الدافعية باستخدام التعزيز ويجب أن يكون لدى التلميذ استعداد وعلى قدر من النضج.
9. يجب مراعاة الفروقات الفردية وذلك بتنويع الأسلوب لدى المعلم لتحقيق الهدف
10. مراعاة الفروقات الفردية في عملية التقويم. (ماجدة السيد عبيد،2009:208).

ثانيا: برامج الوقاية والتدخل المبكر لذوي صعوبات التعلم

تصنف أدبيات التربية الخاصة مستويات الوقاية إلى ثلاثة مستويات هي الوقاية الأولية والوقاية الثانوية،والوقاية الثلاثية،وفيما يلي توضيح لمستويات الوقاية:

الوقاية الأولية

وتعني منع حدوث الإعاقة في المقام الأول، أو تقليل عوامل الخطورة المؤدية للإصابة بالإعاقة.وفي مجال صعوبات التعلم،تتضمن الوقاية الأولية تقليل عوامل الخطر المؤدية للإصابة بالتلف الدماغي.

وتتمثل عوامل الخطر المؤدية إلى صعوبات التعلم على النحو التالي:

- انخفاض وزن الطفل عند الولادة.
- ولادة أطفال لأمهات يعشن في ظروف فقيرة،ولديهن سوء في التغذية.
- ولادة أطفال لأمهات مراهقات أو صغار في السن عند الإنجاب.
- ولادة أطفال لأمهات يتعاطين المخدرات.
- عدم خضوع الأم الحامل للمراقبة الطبية أثناء فترة الحمل.
- المخاطر البيئية والتي تتضمن المخاطر الكيميائية والاجتماعية.
- تعرض الطفل للإساءة أو العنف أو الإهمال.

الوقاية الثانوية

وتعني تصحيح الإعاقة بعد حدوثها أو منعها من التطور نحو الأسوأ، والهدف الأساسي من الوقاية الثانوية هو تقليل حجم الضرر الناتج عن الإعاقة.وفي مجال صعوبات التعلم تعتبر الإجراءات العلاجية التصحيحية احد أشكال الوقاية الثانوية،وهي تهدف إلى تصحيح المشكلات الأكاديمية التي يعاني منها الطالب ومنعها من التطور نحو الأسوأ.

الوقاية من الدرجة الثالثة

والوقاية في هذا المستوى تعني منع المشكلة أو الإعاقة من التوسع وانتشار تأثيرها على جوانب أخرى من الأداء.وتعتبر الإجراءات العلاجية المقدمة للطلبة ذوي صعوبات التعلم احد أشكال الوقاية من المستوى الثالث.وعلى سبيل المثال، إذا كان الطالب في المرحلة الثانوية ويعاني من صعوبات في القراءة منذ الصفوف الأولى ولم يتم تصحيح تلك المشكلات في حينه،فان مستوى الوقاية من الدرجة الثالثة في المرحلة الثانوية وقد يتضمن تعليم الطالب مهارات لتجنب الفشل في البحث عن عمل أو المحافظة على هذا العمل (جمال الخطيب وآخرون،2007:89-90).

علاج صعوبات التعلم

ثالثا:الاتجاهات والأساليب المختلفة في علاج صعوبات التعلم

يمكن تصنيف الأساليب المستخدمة في علاج صعوبات التعلم في اتجاهين رئيسيين هما:

الاتجاه الاول: الاتجاه الطبي

كما هو واضح من التسمية فان المتحمسين لهذا الاتجاه بشكل عام هم الأطباء خاصة أطباء الأعصاب.والافتراض الأساسي الذي تقوم عليه إجراءات العلاج هو ان صعوبات التعلم ناتجة عن خلل وظيفي في الدماغ أو خلل بيوكيميائي في الجسم، وعليه فان علاجها يتم وفق الإجراءات الطبية أسوة بالمظاهر المرضية المختلفة

ويشتمل الاتجاه الطبي على أساليب متعددة أهمها:

1. **العلاج بالعقاقير الطبية**

يستخدم هذا الأسلوب بشكل شائع في علاج حالات الإفراط في النشاط،إذا أن التقليل من النشاط الزائد يحسن من درجة استعداد الطفل للتعلم،وتختلف فاعلية تلك العقاقير من طفل لآخر. لذا فانه من غير الممكن التعميم بان عقارا ما ينفع في علاج مختلف الحالات.

2. **العلاج بضبط البرنامج الغذائي**

يعتبر ضبط البرنامج الغذائي أسلوبا آخر من أساليب العلاج الطبية لصعوبات التعلم والذي ظهر في منتصف السبعينات من هذا القرن.ويقول فينجولد وهو صاحب هذا الأسلوب أن المواد الملونة والحافظة ومواد النكهة الصناعية التي تدخل في صناعة أغذية الأطفال أو حفظ المواد الغذائية المعلبة خاصة الفواكه والعصير وغيرها من المواد الكيماوية المضافة،تزيد من حدة الإفراط في النشاط لدى الأطفال، وعليه يجب ضبط البرنامج الغذائي بحيث لا يشتمل على مثل هذه المواد في الصناعات الغذائية.

3. **العلاج عن طريق الفيتامينات**

ويقوم هذا الأسلوب في العلاج على إعطاء الطفل جرعات من الفيتامينات على شكل أقراص أو شرب أو كبسولات.وظهر هذا الأسلوب في العلاج في أوائ

السبعينات حيث كان يستخدم في علاج بعض حالات ذهان الطفولة.ويشير أنصار هذا الأسلوب إلى أن جرعات الفيتامينات للأطفال ذوي صعوبات التعلم تظهر تحسنا في فترة انتباههم وخفضت من درجة الإفراط في النشاط.ولا زال هذا الأسلوب بحاجة الى المزيد من البحث والدراسة التجريبية(يوسف القريوتي وآخرون،2001:204-205)

الاتجاه الثاني:الاتجاه النفسي التربوي

يقوم الاتجاه النفسي التربوي على توظيف المعرفة النفسية والتربوية وتطبيقاتها في مجال تعليم الأطفال الذين يعانون من صعوبات التعلم ونتناول هذا الاتجاه على النحو التالي:

1. طريقة التدريب على العمليات

في ظل هذه الطريقة يتم تصميم خطة التدريب بهدف علاج وظائف العمليات التي تعاني من ضعف أو قصور عند الطفل على سبيل المثال إذا كان طفل ما يعاني من مشكلة في القراءة نتيجة لضعف مهارات التمييز السمعي في هذه الحالة يمكن إعطاؤه تدريبا على التمييز بين احد الأصوات وصوت آخر، والأمل هنا هو أن تستمر هذه المهارة في النمو والتطور ومن ثم تسهل التقدم في المهارات الكلية للاستماع والقراءة فيما بعد فيمكن تعليم الطفل المهارات في المجالات الإدراكية كالرسم والابتعاد عن الأدوات الحادة خاصة في دور الحضانة ورياض الأطفال على أمل أن مهارات القراءة ومهارات التعلم المدرسي سوف تتحسن تلقائيا في المستقبل.

2. أسلوب تحليل الواجب التعليمي (تحليل المهمات)

يتطلب أسلوب تحليل المهمات التعليمي كطريقة علاجية تحديدا دقيقا وفهما واضحا لكل الخطوات الجزئية المطلوبة لتعلم أي واجب من الواجبات، ويعتبر بوش م 1976. من اشد المتحمسين لهذه الطريقة حيث يقول إن هذا الأسلوب يسمح للمعلم أو القائم بالتشخيص أن يحدد تحديدا دقيقا الخطوة التي تصلح لان يبدأ منها تعلم الطفل يمكن الحصول على مثل هذه المعلومات من خلال القياس او الملاحظة التي تتم بعناية فائقة ويقصد بتحليل المهمة التدريب المباشر على مهارات ضرورية

لأداء مهمة معطاة وإنها إحدى الاستراتيجيات الأساسية التي دائما ما يستخدمها المدرس مع الأطفال ممن يعانون من صعوبة في تعلم القراءة أو الكتابة أو الحساب في المدرسة وتتمثل في:

1. تحديد الأهداف.
2. تجزئة المهمة التعليمية إلى وحدات صغيرة أو عناصر المهمة الفرعية المكونة لها.
3. تحديد المهارات الفرعية التي يتمكن الطفل من أدائها وتلك التي يعجز عن القيام بها.
4. يبدأ التدريس بالمهارة الفرعية التي لم يتقنها الطفل ضمن مجموعة المهارات الفرعية المتسلسلة للمهارة التعليمية ويطلق على هذا الأسلوب تحليل المهمة الذي يسمح للطفل بأن يتقن عناصر المهمة ومن ثم يقوم بتركيب هذه العناصر أو المكونات بما يساعد على تعلم وإتقان المهمة التعليمية بأكملها وفق تسلسل منظم وقد تم دعم وجهة النظر هذه من قبل محللي السلوك التطبيقي حينما أشاروا إلى أهمية هذا الأسلوب التدريبي من حيث:

- الكشف عما يستطيع الطفل عمله وما لا يستطيع في مهارة معينة.
- تحديد ما إذا كان الطفل يمتلك السلوكيات الضرورية للنجاح في أداء المهمة أم لا.
- تحديد الأهداف بعبارات إجرائية قابلة للملاحظة.
- تنظيم برنامج علاجي منظم يستخدم أساليب التعزيز.

3. الجمع بين أسلوبي التدريب على العمليات وتحليل الواجبات

تستفيد الغالبية العظمى من الأطفال من الاستراتيجيات التعليمية التي تجمع مميزات كل من الأسلوبين السابقين والأسلوب الناتج يضم مزايا التدريب على العمليات ومزايا تحليل الواجب التعليمي في برنامج علاجي واحد وهذا يعني أن الطفل يتعلم استخدام عملية محددة للقيام بالواجب المرغوب فيه وفي إطار هذا الأسلوب فإن طفلا ما قد يظهر صعوبة في تمييز الأشكال الهندسية وقد يترتب على هذه المشكلة الإدراكية أن يجد الطفل صعوبة في تمييز أشكال الحروف الهجائية وفي هذه

الحالة يجب أن تهدف الجهود العلاجية إلى تعليم الطفل أشكال الحروف أكثر من اهتمامها بتعليمة الأشكال الهندسية في حد ذاتها ما دام تمييز الحروف هو الهدف المباشر والنهائي. (كيرك وكالفانت، 1988، 89 – 96، ماجدة السيد عبيد،2009:209-210).

4. برنامج التدريب باستخدام عدد من الحواس

يعتمد هذا البرنامج على تدريب حواس الطفل(سمع،بصر،شم،لمس،الحاسة المكانية)على العمليات الإدراكية وربطها مع بعضها البعض.والافتراض الذي يعتمد عليه هذا المجال هو أن الطفل يتعلم بشكل أفضل إذا استخدم أكثر من حاسة في عملية التعلم

5. برنامج التدريب المعرفي

يعتمد هذا البرنامج على تقديم نماذج تعليمية حسية للطفل الذي يعاني من مظهر أو أكثر من مظاهر صعوبات التعلم كما يسعى إلى تحسين استراتيجيات التلميذ في فهم عمليات التفكير المختلفة وتنظيمها على اعتبار إن استراتيجياته السابقة غير مناسبة لعملية التعلم ويتضمن هذا الأسلوب إجراءات مختلفة أهمها، التعلم الذاتي، والضبط الذاتي.

6. طريقة التدريب على المهارات

تركز هذه الطريقة على التدريب المباشر على المهارات التي يظهر فيها التلميذ قصورا أو عجزا وتقوم هذه الطريقة على افتراض أن القصور أو العجز في أداء المهارات،لا يعود إلى خلل في العمليات الإدراكية، وإنما إلى حرمان من فرص التعلم المناسبة. (احمد محمد الزغبي،2005:215-217).

7. إستراتيجية تعديل السلوك

يتركز تعديل السلوك حول تعديل السلوك الظاهر للفرد كما يستخدم هذا الأسلوب بنجاح في حالات تشتت الانتباه والنشاط المفرط، كما يستخدم كذلك مع حالات صعوبات التعلم، فقد استخدم لوفيت (Lovite) عام 1975 إستراتيجية تعديل السلوك لتحسين أداء التلاميذ في الحساب واللغة.(زيدان السرطاوي، كمال سيسالم 1987: 57).

8. إستراتيجية التدريب المباشر للمخ

توجد بعض الأمثلة التي توضح كيف أن المعرفة بـالمخ ووظائفـه تـسهل ابتكار وتصميم خطة علاجية للاستفادة بالجانب الصحي لكلي النصفين الكرويين بالمخ عند الطفل منها: أن بعض الأطفال ذوي الصعوبات الحـادة في تعلـم حـروف الهجـاء قـد يتعلمونها بسهولة عن طريق الغناء أولاً ثم يتعلمون كيف يكتبونها ثانياً.

9. التدريب النفسي لغوي

حيث يتم التدريب على التآزر البصري الحركي.ويستخدم هذا الأسلوب بشكل خاص في علاج صعوبات الكتابة والقراءة ولقد تم تطوير اختبارات وتـدريبات مقننة في هذا المجال، وأشهرها برنامج كيرك ورفاقـه المـصاحب الاختبـاره المـشهور في مجال تشخيص العمليات النفسية،وبرنامج فروستنج. (بيل جيرهارت، 1996: 127).

رابعا: أهداف برامج صعوبات التعلم

تهدف بـرامج صـعوبات الـتعلم إلى زيـادة فاعليـة التعلـيم في المملكـة العربية السعودية وذلك بتقديم أفضل الخدمات إلى الطلاب عن طريق:

1. تقديم الخدمات التربوية الخاصة للأطفال الذين لـديهم صـعوبات في الـتعلم من خلال اكتشافهم وتشخيصهم.
2. توعية وإرشاد مديري المدارس والمعلمين وأولياء أمور الطلاب وكـذلك الطلاب أنفسهم بأهمية برنامج صعوبات التعلم وإبراز جوانبه الإيجابية.
3. تقديم الاستشارة التربوية لمعلمي المدرسة التي تساعدهم في تدريس بعض التلاميذ داخل الفصل العادي.
4. تقديم إرشاد لأولياء أمور التلاميذ الذي يتلقون خدمات البرنامج كـي تـساعدهم في التعامل مع حالة التلميذ في المنزل.

خامسا: خطوات تنفيذ برنامج صعوبات التعلم

يقوم كل مركز من مراكز الإشراف التربوي بتحديد المدارس المناسبة لتنفيذ هذه البرامج وفقاً للضوابط التي حددتها إدارة صعوبات التعلم وهي كالآتي:

1. موقع المدرسة: أن تكون مواقع تلك المدارس وسط الأحياء التي تقع ضمن مركز الإشراف التربوي.
2. مبنى المدرسة: أن تكون تلك المدارس مباني حكومية مناسبة، يتوفر فيها مكان يفي باحتياجات غرفة المصادر.
3. حجم المدرسة: أن يتم اختيار مدارس ذات كثافة طلابية عالية.
4. إدارة المدرسة: يحسن اختيار مدارس ذات إدارة قادرة على التعاون في تنفيذ هذا البرنامج. وأن يكون بها مرشد طلابي.

يتم استحداث غرفة المصادر بكل مدرسة من المدارس التي يقع عليها الاختيار وفقاً لما يلي:

1. مستلزمات مكانية: وتشمل غرفة واحدة على الأقل ذات موقع جيد وحجم معقول بمساحة لا تقل عن 40 متراً، وتكون جيدة التهوية والإنارة.
2. مستلزمات تجهيزية: وتشمل: أثاثاً مدرسياً، كراسي، طاولات، خزائن، أرفف، ملفات، سبورات متحركة، عوازل.... الخ.
3. وسائل تعليمية سمعية وبصرية ومعينات أخرى حسب الحاجة.
4. مستلزمات بشرية: معلم أو أكثر متخصص في مجال التربية الخاصة. (مسار صعوبات التعلم) .
5. تكوين لجنة في المدرسة بإشراف مدير المدرسة أو الوكيل تضم: معلم صعوبات التعلم والمرشد الطلابي واثنين من معلمي اللغة العربية والرياضيات المتميزين في المدرسة لتسهيل تنفيذ البرنامج داخل المدرسة وحل ما يعترض من مشكلات ورفع تقارير دورية لقسم التربية الخاصة بإدارة التعليم وإلى الأمانة العامة للتربية الخاصة.

سادسا: أهلية الطالب للقبول في برنامج صعوبات التعلم

1. أن يكون لدى التلميذ تباين واضح بين مستوى قدراته ومستوى تحصيله الأكاديمي في أحد الجوانب التالية:
2. التعبير اللفظي، الإصغاء، الاستيعاب اللفظي، الكتابة، القراءة، استيعاب المادة المقروءة، العد، الاستدلال الرياضي، أو أن يكون لديه اضطراب في إحدى العمليات النفسية مثل الذاكرة، الانتباه، التفكير والإدراك.
3. أن لا تكون الصعوبات ناتجة عن عوق عقلي أو اضطراب سلوكي أو أسباب حسية أو أية مشاكل أخرى لها علاقة بعدم ملاءمة ظروف التعلم أو الرعاية الأسرية.
4. أن يثبت أن الخدمات التربوية العادية غير ملائمة أو قليلة الفاعلية في تعليم هؤلاء التلاميذ مما يتطلب توفير خدمات تربوية خاصة.
5. أن يكون قد تم تشخيص التلميذ من قبل فريق متخصص.
6. موافقة اللجنة الخاصة بقبول وتصنيف الأطفال ذوي صعوبات التعلم التي يرأسها مدير المدرسة أو من ينوب عنه ويشترك فيها كل من:
   - معلم التربية الخاصة (مسار صعوبات التعلم) .
   - المشرف على برنامج التربية الخاصة.
   - معلم الفصل العادي.
   - معلم تدريبات سلوكية (أخصائي نفسي).
   - مرشد طلابي أو أخصائي اجتماعي.
   - ولي أمر التلميذ إن أمكن.
   - التلميذ ما أمكن.

سابعا: اقتراحات للمعلم لكيفية التعامل مع طالب يعاني من صعوبات التعلم

1. تعرف على ما يستطيع الطالب القيام به.

2. كن متمسكاً ومطرداً في توجيهاتك ولتكن توجيهاتك قائمة على مبدأ واحد.
3. كن سريعاً في إجابتك حاضرة وأجب في أسرع فرصة ممكنة.
4. قم بتوفير الأدوات والوسائل المساعدة إن كانت مفيدة، مثل الأدوات والملصقات ولوحات تعليم الحروف... الخ.
5. دع الطالب يتعلم المهام والواجبات الجديدة بمعدل يفوق ما هو مطلوب منه.
6. اسمح للطالب أن يستخدم الخط الذي إذا كان بارعاً ودقيقاً في هذا النوع من الكتابة - استخدم جميع سبل التعلم والوسائل التعليمية المناسبة بجميع أنواعها لمساعدة الطالب ذي صعوبات التعلم وتمكينه من التعلم والحفظ والاستيعاب، تشمل الوسائل الحركية والسمعية والبصرية.
7. لا تثقل كاهل الطالب بالمنبهات والمحفزات.
8. كن مهيئاً تماماً وجاهزاً لكل الاحتمالات عند التعامل مع الطالب ذي صعوبات التعلم.
9. لا تفترض أن عملية التعلم قد تمت إلا بعد التحقق من ذلك من خلال الفحص والاختبار.
10. لا تتوقع أن يحدث التقدم فجأة ودفعة واحدة، وإنما من الأرجح أن يكون التقدم بطيئاً ولكنه أكيد.
11. لا تعزز الخطأ الذي يقع الطالب فيه فيرسخ في فكره. بل أخبره بالإجابة الصحيحة. أو أعد صياغة السؤال
12. دع الطالب يجلس على مقربة من المعلم بحيث يتمكن من الاستماع والرؤية بسهولة.
13. دع الطالب يتتبع إجابته أو يتلمس أثناء العد، وذلك للحد من النشاط الزائد وكبح جماحه.
14. قم بإتاحة الوقت الكافي للطالب لكي يجيب أو يرد على الأسئلة.
15. تعرف على ما يرى الطالب أنه يمثل مشكلة ما.

16. اعتمد المكافآت المعنوية والمادية أو أي نوع آخر من المكافآت وبأي أسلوب يبدو ملائماً لأن يظل الطالب في المستوى المطلوب أو يحقق النجاح المنشود.
17. قم على الفور بتعزيز الإجابات الصحيحة
18. تجاهل السلوك غير الحميد أو النشاط غير الملائم ما لم يكن بالفعل سلوكاً لا يمكن السكوت عليه.
19. اجلس في موقع أقرب إلى الطالب أو الجانب الآخر منه.
20. كن مبتسماً.
21. أذكر ملاحظات الإطراء وعبارات الاستحسان بحيث تخص بها كل طفل.
22. اختصر في الكلام بقدر الإمكان.
23. قم بتصحيح المفاهيم الخاطئة أو المغلوطة المقدمة للطالب على أن يكون التصحيح بأسرع فرصة ممكنة.

كذلك هناك تصنيف آخر للبرامج التربوية لذوي صعوبات التعلم أي طرائق تنظيم برامج الأطفال ذوي صعوبات التعلم ما يلي:

1. مراكز التربية الخاصة للأطفال ذوي صعوبات التعلم.
2. الصفوف الخاصة للأطفال ذوي صعوبات التعلم في المدرسة العادية.
3. دمج الأطفال ذوي صعوبات التعلم في الصفوف العادية في المدرسة العادية.

ومهما كان شكل تنظيم البرامج التربوية للأطفال ذوي صعوبات التعلم فإن إعداد البرامج الفردية هي الأساس الأول في تلك البرامج وخاصة اذا ما بنيت البرامج على أساس ما يسمى بالتدريس العلاجي ويستخدم مصطلح التدريس العلاجي للدلالة على نوعية البرامج التربوية لحالات صعوبات التعلم وقد تكون واحدة من المهمات الرئيسية لمدرس الأطفال ذوي صعوبات التعلم قياس مظاهر صعوبات التعلم وتشخيصها لديهم بهدف إعداد الخطة التربوية الفردية.

وتشير ليرنر 1976 إلى خمس خطوات رئيسية في البرنامج التربوي للأطفال ذوي صعوبات التعلم:

1. قياس مظاهر صعوبات التعلم وتشخيصها.
2. تخطيط البرامج التربوية وصياغة الأهداف وطرائق تنفيذها.
3. تطبيق البرنامج التربوي.
4. تقييم البرنامج التربوي.
5. تعديل البرنامج التربوي على ضوء نتائج عملية التقييم. (ماجدة عبيد،2009:214-215).

ثامنا: المؤشرات التي تحدد أهلية الطفل لتلقي خدمات التربية الخاصة

بعد انتهاء عملية التقويم ودراسة حالة الطفل الفردية يتعرف الفريق المتعدد التخصصات فيما إذا كان الطفل يعاني من صعوبة في التعلم ويكون مؤهلا للاستفادة من برامج التربية الخاصة والخدمات المساندة وهناك خمسة أهداف رئيسية لاجتماع الفريق المتعدد التخصصات للحكم على أهلية الطفل لتلقي الخدمات:

1. العمل على فهم مشكلة الطفل
2. تقرير حاجات الطفل التربوية المميزة
3. تقرير أهلية الطفل للبرامج التربوية الخاصة والخدمات المساندة
4. تقرير ما اذا كانت حاجات الطفل يمكن تلبيتها من خلال برامج المدرسة العادية او برامج التربية الخاصة
5. اذا تم التحقق من أهلية الطفل لتلقي خدمات التربية الخاصة خلال فترة بسيطة من الاجتماع عندئذ يتم توجيه الوقت المتبقي في كتابة البرنامج التربوي الفردي ويجب أن يتنوع الأفراد الذين يشكلون الفريق المتعدد التخصصات من حالة الى أخرى وذلك بالاعتماد على طبيعة وحدة المشكلة وكمية المعلومات اللازمة لتقرير الأهلية وكتابة البرنامج التربوي الفردي وفي جميع الحالات يجب ان يعطى الأهل الفرصة في حضور الاجتماع الخاص بتقرير أهلية الطفل لبرامج التربية الخاصة. (ماجدة عبيد،2009:212-213).

تاسعا: العوامل التي تساعد المعلم في نجاح البرنامج التربوي

1. التحكم في الوضع الفيزيقي للغرفة الدراسية.
2. الوقت الذي يستغرق البرنامج التعليمي.
3. تحديد المهمات المطلوبة من الطفل وتحديد صعوبة تلك المهمة.
4. تحديد طرائق الاتصال بين المدرس والطفل.
5. تحديد العلاقة الشخصية اللازمة بين المعلم والتلميذ.
6. أما فيما يتعلق بأسلوب تدريس الأطفال ذوي صعوبات التعلم فتقترح ليرنر م 1976. **استخدام أسلوب تحليل المهمة التعليمية وتقسمه إلى عدد من الخطوات الفرعية على النحو التالي:**

1. تحديد طرق الاتصال الإدراكية لاستقبال المهمة التعليمية والتعبير عنها فهل هذه الطرائق سمعية ام بصرية أم حسية.
2. تحديد النظام الحسي الإدراكي اللازم للتعبير عن المهمة التعليمية فهل تحتاج هذه المهمة إلى حاسة واحدة أو أكثر للتعبير عن تلك المهمة.
3. تحديد طبيعة المهمة التعليمية فهل هي لفظية أم غير لفظية.
4. تحديد طبيعة المهمة التعليمية الاجتماعية.
5. تحديد طبيعة العمليات العقلية اللازمة للتعبير عن المهمة التعليمية.

ويقترح هلهان وولسن 1978 أربعة من البرامج التربوية في التدريس العلاجي لذوي صعوبات التعلم وهي:

1. برنامج تدريبي على العمليات الأساسية وهي القراءة والكتابة ويعتمد هذا البرنامج على تعليم المهارات البصرية والحركية والمهارات الحسية الحركية.
2. برنامج التدريب لعدد من الحواس وربطها معا
3. برنامج تدريب الأطفال ذوي النشاط الزائد وهذا النشاط يعتمد على تخفيض عدد المثيرات الخارجية التي تؤدي إلى نشاط زائد

4. برنامج التدريب المعرفي ويعتمد على تقديم نماذج تعليمية حسية للطفل الذي يعاني من مظهر أو أكثر في صعوبات التعلم

وتشير معظم الدراسات والأبحاث إلى أهمية استخدام التعليم الحسي المعرفي توظيف أكثر من حاسة في عملية التعلم(ماجدة عبيد،2009:215-216)

عاشرا: اعتبارات أساسية لتدريس الأطفال ذوي صعوبات التعلم في غرفة المصادر

إن أطفال ذوي صعوبات التعلم ليسوا فئة متجانسة بالنسبة لهذه الصعوبات،كما أن الواحد منهم يعتبر حالة فريدة فما يعانيه طفل قد لا يعانيه طفل آخر، لذلك كان من الصعب على واضعي البرامج الخاصة وضع سياسة تدريسية واحدة للجميع وكان من اللازم عليهم فهم أنماط التفاعل بين خصائص الأطفال، والمهمات التعليمية، والأفراد الآخرين في البيئة الاجتماعية(سعيد حسني العزة، 149:2009).

كما ان التدريس في غرفة المصادر يقوم على افتراض أساسي وهو أن الأطفال الذين يعانون من صعوبات في التعلم يمكنهم أن يستفيدوا من مناهج الفصل العادي ولكن مع بعض المساعدة ومع تقديم بعض الخدمات الخاصة ولهذا فلا يجب بأي حال من الأحوال إهمال جوانب القوة أو الموهبة التي لدى هؤلاء الأطفال فلا يجب ان نحرمهم من فرصة تعلم مناهج الفصل العادي لأنهم يعانون من قصور في بعض المهارات الأساسية مثل القراءة الحساب الكتابة وغيرها فوضع هؤلاء الأطفال معا في فصل خارج نطاق الفصل العادي وتعليمهم وفق مناهج بديلة سوف لا يخدم الكثير منهم ولهذا فإن هناك فرصة كبيرة لهم لان يستفيدوا من المناهج العادية إذا ما قدمت لهم ولمدرسيهم المساعدة الملائمة في غرفة المصادر لجزء من اليوم الدراسي سوف يساعده على التفاعل مع الأفراد العاديين في المجتمع أو في موقع العمل فعن طريق التنقل بين الفصل العادي وغرفة المصادر يتمكن الطفل من اكتساب الكثير من المهارات اللازمة للتفاعل الاجتماعي في حين أن اقتصار تعليم الطفل ذي الصعوبات في التعلم على الفصول الخاصة سوف لا يساعده على اكتساب هذه المهارة ولهذا فمن

خلال غرفة المصادر يمكن لمدرس غرفة المصادر أن يعمل مع مدرس الفصل العادي من اجل تدعيم دور مدرس الفصل العادي في تفاعل مع الأطفال ذوي الصعوبات في التعلم داخل غرفة الفصل

الحادي عشر: إرشادات لمدرسي الأطفال الذي يعانون من صعوبات في التعلم

يجب على المعلمين أن يتعاملوا مع المشاعر السلبية الموجودة لدى العديد من الطلاب ذوي الصعوبات التعلم حول أنفسهم وحول قدرتهم على التعلم.في اغلب الأحيان هؤلاء الطلاب يعتقدون بأنهم لا يستطيعون التعلم،ولا يقتنعون بسهولة بقدرتهم على إحراز التقدم والنجاح في التعلم من خلال جهدهم الخاص ونشاطاتهم وأفكارهم الإستراتيجية. (أسامه البطاينة، وآخرون،230:2007).

وتتمثل هذه الإرشادات على النحو التالي:

1. احرص على أن تعمل وفق نظام متناسق طرق وأساليب التدريس الوسائل المساعدة الجداول القواعد واللوائح مع تغيير تدريجي بسيط يتلاءم مع طبيعة كل متعلم.
2. خصص وقتا محددا لأداء واجب معين.
3. ابدأ أولا بالواجبات التي تحتاج إلى وقت قصير ثم بالتدرج انتقل إلى الواجبات التي تحتاج إلى وقت أطول.
4. عليك أن تكون موضوعيا وان تبتعد عن الذاتية خلال فترة عملك كما ان عليك أن تكون متحمسا لهذا العمل.
5. كن ثابتا وصلبا وفي نفس الوقت عليك أن تحتفظ بالهدوء وأن تكون لطيفا حنونا.
6. تكلم ببطء وبثبات وبوضوح وبصوت مقبول.
7. يجب أن تكون واثقا بأن الطفل يستطيع أن يؤدي ما قد طلبته منه.
8. يجب أن يكون لديك ثقة بنفسك واجعل صوتك يعبر عن هذه الثقة.
9. يجب الإصرار على أن يتبع الطفل التعليمات التي توجهها له وان يكمل الواجب المطلوب منه.

10. بقدر الإمكان اجعل الواجب ينتهي بملاحظات ايجابية.
11. لا تجعل الطفل يتحكم بالموقف ويجب أن تكون بيدك مقاليد الأمور وذلك فيما يختص بتوزيع الواجبات وإصدار التعليمات.
12. استمر في توجيه التلاميذ خلال أداء الواجبات.
13. يجب أن تكون توجيهاتك وملاحظاتك قصيرة ومبسطة ومتعلقة بالواجب.
14. امنح الطفل الوقت الكافي للاستجابة للتوجيهات إذا كان هذا ضروريا.
15. اصدر التوجيهات بأسلوب العبارة وليس بأسلوب السؤال الذي يتيح للطفل فرصة الاختيار.
16. لا تستخدم أسلوب التهديد والوعيد بل اتبع أسلوب تكرار القواعد وتتابع الأحداث.
17. يجب أن تكون لديك معرفة وخبرة بأساليب تعديل السلوك.
18. اتبع أسلوب المقابلة مع الطفل إذا احتجت إلى ذلك ووفر البيئة التعليمية المناسبة كي يظهر الطفل استعدادتة الكامنة وذلك عن طريق النماذج والتعينات الدراسية أو حرية اكتشاف الأشياء بنفسها.
19. تخلص بالتدريج من الأساليب المؤقتة التي استخدمتها لمعالجة بعض جوانب القصور لدى الطفل مثل أساليب تعديل السلوك والأوقات الحرة والدواء وغيرها.
20. كل طفل يجب أن يعامل الفردية إلا أن هناك بعض الأساليب التي يمكن أن تستخدم مع جميع الأطفال.
21. كن جاهزا وذلك بان يكون لديك خطط يومية حتى تضمن استمرارية حركة الطفل في الاتجاه الصحيح.
22. خذ بعين الاعتبار أن جميع الأطفال ليست حاجاتهم متشابهة.
23. لا تهمل الفروقات الفردية ليس فقط فيما يختص بالقدرات بل أيضا في الزمن المتوقع للانتهاء من أداء الواجب.

24. لا تكلف الطفل بعمل يتطلب وقتا طويلا لأنه لـن يتعلمـه بـل حـاول أن تختار العمل والزمن اللذين يتناسبان مع كل طفل.
25. اذا كان الواجب صعبا فقسمة إلى أجهزة بسيطة او استبدله بواجب أسهل.
26. لا تستخدم المواد التعليمية فقط لانها متوفرة لديك.
27. نظم استجابات الطفل في المواقف التعليمية.
28. يجب ان يصمم البرنامج الخاص بناء على حاجاتـه وقدراتـه والوسـائل التعليمية المتاحة.
29. اتبع اساليب التشخيص المناسب وتابع على تقييم ذاتك وتقييم الطفل والبرنـامج التعليمي.
30. استخدم المواد التعليمية بتتابع منظم.
31. اثناء انشغالك بالعمل مع احد الأطفال احرص على ان تشغل الأطفال الآخرين بأعمال مناسبة وخـصص مكافـأة للعمـل الأفـضل. (ماجـدة عبيـد،2009:217-219).

الثاني عشر: استخدام غرفة المصادر

ويعني أن الأطفال الذين يعانون من صعوبات الـتعلم يمكـن أن يـستفيدوا من مناهج الفصل العادي ولكن مع بعض المساعدة أو مع تقديم بعض الخدمات الخاصة التي يقدمها المدرس الخاص لطالب صـعوبات الـتعلم في غرفـة خاصـة تـسمى غرفة المصادر ويوضح بها الطفـل لفـترة قـصيرة مـن اليـوم الدراسـي ويكمـل بـاقي يومه الدراسي في الفصل العادي حيث تتوفر له فرصة التفاعل مع الأطفـال العـاديين ومع طلاب آخرين.ومن خلال غرفة المصادر يتم التعـاون بـين المـدرس الخـاص ومدرس الفصل العادي من اجل تنفيذ برنامج تربوي تعليمي للطالب والذي يمكن تقسيمه إلى خمس خطوات بهدف وضع خطـة تربويـة فرديـة يـتم خلالهـا تحديـد وقيـاس مظاهر الصعوبات وعمل برنامج تعليمي له وتتكون هذه الخطوات من:

- قياس مظاهر صعوبات التعلم وتشخيصها.



- تخطيط البرنامج التربوي ويعني صياغة الأهداف وطرائق تنفيذها.
- تطبيق البرنامج التربوي.
- تقييم البرنامج التربوي.
- تعديل البرنامج التربوي على ضوء نتائج عملية التقييم.

الأنشطة الأساسية التي تحتويها غرفة المصادر

تحتوي غرفة المصادر على العديد من الأنشطة اللازمة لمساعدة طفل ذوي الصعوبات التعليمية للتغلب عليها وكذلك تحتوي على أنشطة تساعد كل مدرس غرفة المصادر ومدرس الفصل العادي على التعامل بفعالية مع طفل ذوي صعوبات في التعلم وعلى فهم حاجاته والتعرف على جوانب القوة وجوانب الضعف لديه الطفل وتشمل غرفة المصادر:

- أدوات واختبارات لتشخيص جوانب القصور لدى الطفل وتحديد طبيعة العلاج المطلوب.
- تنفيذ طرائق وأساليب تتناسب مع طبيعة الصعوبات التي يعاني منها الطفل.
- مواد تعليمية تتناسب مع طبيعة طرائق وأساليب التدريس.
- تدريس الأطفال في مجموعات يراعى فيها نوع ودرجة الصعوبة التي يعانون منها.
- أنشطة وأدوات تعليمية تثير اهتمام وتضمن مشاركته وتفاعله.
- جداول تنظيم المدة التي يقضيها كل طفل في غرفة المصادر وفي الفصل العادي.
- التعاون بين مدرس المصادر ومدرس الفصل العادي في التخطيط للتعلم. (محمد عامر الدهشمي،2007:185-186).

الثالث عشر: الأسس العامة التي ينبغي أن تراعى في أي برنامج أو عمل علاجي في مجال التعلم المدرسي نذكر منها

- التعليم العلاجي قائم على كل ما يقوم عليه التعليم من مبادئ متعارف عليها، إلا أنه ذو طبيعة خاصة تستمد من انه يركز على مساعدة صاحب الصعوبة على تخطيها، وكما في غيره من التعليم يتم تحديد الأهداف والممارسات المناسبة

والأنشطة العلاجية بصورة متكاملة ومترابطة مع سائر الأنشطة التعليمية التي ينخرط فيها التلميذ.

- الاهتمام بالتلميذ صاحب الصعوبة ككل، وحتى يستفيد من البرنامج العلاجي ينبغي تحريره من الآثار الانفعالية التي تكونت حول منطقة الصعوبة، وتوفير وسط التعليم أو بيئة التعليم التي تعطى له الفرصة لتحريك دافعيته ليحقق نجاحاً جزئياً يقوده إلى نجاحات متدرجة وسط جماعة من أقرانه في اتجاه التغلب على الصعوبة التي يعاني منها والمصاحبات المرتبطة بها.
- أن تكون المكونات الأساسية للبرنامج العلاجي واضحة في مستوياتها وتدرجها، وان يتم تقييم المحتوى من خلال أساليب وأنشطة مختارة لها جاذبيتها وبصورة مجزأة ميسرة تمكن من اكتساب المحتوى وإتقانه.
- حصر الاهتمام في العلاج على ما هو واضح من مظاهر الصعوبة في التعلم وأعراضها، وعليها ينصب التعديل والتشكيل والتغيير، والبدء في تعديل ما ينبغي علاجه أولاً والانتقال إلى ما بعده مما هو مترتب عليه في خطوات جزئية تعزز تعزيزاً مناسباً، مع تقويم التعديل باستمرار خلال فترة التدريب العلاجي والإفادة من نتائجه.
- الاتساع والتنوع في أنشطة التعليم العلاجية بحيث تتضمن تدريبات حسية وحركية ومعرفية في نشاط جماعي مع عدم تجاهل نواحي القوة المرتبطة بالصعوبة والتي يمكن استثمارها للتغلب على الصعوبة ذاتها.

العلاج النفسي الأسري

كجزء من العلاج فمن المهم للأخصائي النفسي أن يخبر الأسرة والطفل بطبيعة الحالة وأسبابها ويمكن أن تحدث المساعدة إذا أكد الأخصائي على أن الطفل لديه طريقة مميزة في التعلم وليس ميكانزو اضطراب وان الصراعات الأسرية ومشاكل الوالدين التي تنشأ حول مشاكل الأسرة لابد من مواجهتها ويجب إعلام الوالدين بكيفية مساعدة الطفل على التعلم وكيفية الدفاع عنه في المجال الدراسي.

الرابع عشر: طرق للتدخل بالتدريس العلاجي

أهم تدخل للطفل المصاب باضطراب التعلم هو التدخل التعليمي على ضوء عدم التجانس بين الأطفال والمراهقين المصابين بهذا الاضطراب مع بناء وتخطيط تدخل تعليمي يساير القدرات المحددة وأساليب التعلم وهي عملية فردية ومن اجل تحديد وتفصيل تدخل تعليمي للوفاء بالحاجات الفردية يحتاج المعلمون أن يضعوا في اعتبارهم المتغيرات التعليمية وحالات التلاميذ بالنسبة لما يجب أن يعملوه.

وقد ذكر ونج 1991 عدة طرق للتدخل بالتدريس العلاجي منها ما يلي:

فهم العمليات المعرفية للتلاميذ

بخصوص متغيرات التلاميذ فانه من الضروري أن يوضع في الاعتبار جوانب العمليات العقلية المتضمنة في التفكير والتعلم شاملة الإدراك والذاكرة والفهم والانتباه وتكوين المفاهيم وحل المشاكل في المجالات اللفظية وغير اللفظية ويجب على الأخصائي ان يقرر أياً من هذه العمليات يعتبر قويا وأيها يعتبر ضعيفا بالنسبة لطفل معين ونمطيا يحاول المعلمون أن يعملوا من خلال القوى المتاحة للطفل لمخاطبة المجالات الضعيفة في التشغيل المعرفي وبالإضافة للتشغيل يجب فهم الطفل من سياق مراحل النمو العادي وأحيانا لا يكون التلاميذ مستعدين للسيطرة على معرفة معينة حتى يكتسبوا مهارات محددة وهناك طريقة ثالثة لتحليل متغيرات التلميذ هي التفكير في كيفية اقتراب الفرد من التعلم والتذكر وحل المشاكل والفهم وبعض التلاميذ يكونون قادرين على اكتساب المعرفة ولكن قدراتهم ليست واضحة لأنهم لا يعرفون كيف يذاكرون أو كيف يجعلون المواد الجديدة تتكامل او كيف يراقبون تقدمهم ومفهوم كيف يتعلم، يسمى تعليم الإستراتيجية ويركز على تعليم الإفراد طرق اكتساب المعلومات.

الخامس عشر: المنهج الدراسي وطرق التدريس

بالإضافة إلى التفكير في متغيرات التلاميذ فان فهم مضمون او محتوى المنهج الدراسي وطرق التدريس أمر ضروري ومحتوى المنهج الدراسي يمكن فهمه عن طريق تحليل توالي المهارات المطلوبة للسيطرة على مفهوم أو إجراء ويسمى أحيانا بتحليل

وهذه الطريقة تفترض بان الطالب لابد وان يكتسب كل المهارات الفرعية المهام أو موضوعاً دراسياً وأخيرا فإنه بخصوص كيفية تقدم الطفل ليتعلم عملا أو مهمة أو موضوعاً دراسياً وأخيرا فإنه بخصوص كيفية تقدم الطفل لابد من فهم طرق التدريس والعلاجية المتخصصة العديدة وإحدى هذه الطرق تسمى الطرق متعددة الحساسية وقد تم تطويرها لتعليم الأفراد المصابين باضطراب التعلم والتي قامت على عدة نظريات تناولت أصل هذا الاضطراب ومع ان البحث التجريبي الخاص بكفاءة طرق ومداخل التدريس تعتبر محدودة إلا أن هناك بعض الاستنتاجات الهامة فمن المعروف مثلا ان التلاميذ ذوي اضطرابات التعلم يستجيبون بطريقة أفضل للتعليم الذي يركز على مداخل إستراتيجية محددة عن مهام القيام بتكملة الأشياء ومن بين الباحثين الكثيرين في مجال القراءة يوجد اتفاق على ان التلميذ الذي لا يكسر القاعدة بطبيعتة عند التعرض للمادة المطبوعة فانه يحتاج تعليما نظاميا صريحا مع تدرج في المهارات الصوتية ليصبح قارئا طليقا بالإضافة إلى ان التدريب على المهارات الصوتية التي تجذب الانتباه الى أجزاء من الكلمات للأطفال ذوي اضطراب القراءة صار ناجحا ويؤدي إلى أداء قرائي أفضل وبعض البحوث دعمت كفاءة المدخل متعدد الحساسية لتعليم القراءة وأمثلة لهذا المدخل وهي برامج قائمة على مداخل صحيحة تهدف عند استخدامها إلى التزام الكلمات بالذاكرة كما ان فاعلية التدريب على التهجي لتسهيل معرفة الكلمات في القراءة قد لقيت دعما من خلال البحوث والتعليم بمساعدة الكمبيوتر ووجد انه من مهارة معرفة الكلمات لدى الأطفال المصابين باضطراب القراءة والطرق التي تزود الفرد بخبرات مرتبطة بالمادة الخاصة بالقراءة او التي تساعد الفرد على تحديد المعرفة الشخصية المرتبطة بالمادة المقرؤة له اهمية في تعليم ذوي صعوبات القراءة كما ان التحفيز الى تنشيط المخ يساعد على تطوير فهم أفضل في القراءة والطرق التي يستخدم فيها الأطفال قول اسم الحرف عند كتابته تظهر بأنها تساعد على التقدم في التهجي كما ان ترتيب الكلمات طبقا لأنماط التهجي وجد بأنها طريقة تعليمية مفيدة، وفي مجال الحساب فان استخدام المواد المجردة تدعم البحوث حيث ان التلميذ يستفيد من رؤية وتداول الكميات واللوغاريتمات التي يدرسونها وأظهرت بعض الدراسات كفاءة وأهمية تعليم التلاميذ استراتيجيات

حل المشكلات مثل تحديد معلومات معينة وفحص ميكانيكية المشكلة وتحديد المشكلة. (حسن مصطفى، والسيد عبد الحميد 2007: 388- 391).

السادس عشر: دور الوالدين تجاه طفلهما ذي صعوبات التعلم

1. القراءة المستمرة عن صعوبات التعلم والتعرف على أسس التدريب والتعامل المتبعة للوقوف على الأسلوب الأمثل لفهم المشكلة.
2. التعرف على نطاق القوة والضعف لدى الطفل بالتشخيص من خلال الأخصائيين او معلم صعوبات التعلم ولا يخجلان من أن يسألا عن أية مصطلحات أو أسماء لا يعرفونها.
3. ايجاد علاقة قوية بينهما وبين معلم الطفل أو أي أخصائي له علاقة به.
4. الاتصال الدائم بالمدرسة لمعرفة مستوى الطفل حيث إن الوالدين لهما تأثير مهم على تقدم الطفل من خلال القدرة والتنظيم فمثلا:

- لا تعط الطفل العديد من الأعمال في وقت واحد بل أعطه وقتا كافيا لإنهاء العمل ولا تتوقع منه الكمال.
- وضح له طريقة القيام بالعمل بأن تقوم به أمامه واشرح له ما تريد منه وكرر العمل عدة مرات قبل أن تطلب منة القيام به
- ضع قوانين وأنظمة في البيت بأن كل شيء يجب أن يرد إلى مكانه بعد استخدامه وعلى جميع أفراد الأسرة اتباع تلك القوانين حيث إن الطفل يتعلم من القدوة
- تنبه لعمر الطفل عندما تطلب منه مهمة معينة حتى تكون مناسبة لقدراته.
- احرم طفلك من الأشياء التي لم يعدها إلى مكانها مدة معينة إذا لم يلتزم بإعادتها او لا تشتر له شيئا جديدا ودعه يدفع قيمة ما أضاعه.
- كافئه إذا أعاد ما استخدمه وإذا انتهى من العمل المطلوب منه.
- لا تقارن الطفل بإخوانه أو أصدقائه خاصة أمامهم.
- دعه يقرأ بصوت مرتفع كل يوم لتصحح له أخطاءه.

وأخيرا فان الدراسات والأبحاث المختلفة قد أوضحت أن العديد من ذوي صعوبات التعلم الذين حصلوا على تعليم أكاديمي فقط خلال حياتهم المدرسية وتخرجوا في المرحلة الثانوية لن يكونوا مؤهلين بشكل كاف لدخول الجامعة ولا دخول المدارس التاهلية المختلفة أو التفاعل مع الحياة العملية ولهذا يجب التخطيط مسبقا لعملية الانتقال التي سوف يتعرض لها ذوو صعوبات التعلم عند الخروج من الحياة المدرسية الى العالم الخارجي.

وكذلك فإن الخيارات المتعددة لتوجيه الطالب واتخاذ القرار الذي يساعده على التحاقه بالجامعة أو حصوله على عمل وانخراطه في الحياة العملية أو توجيهه نحو التعليم المهني وعند اتخاذ مثل هذا القرار يجب أن يوضع في الاعتبار ميول الطالب ليكون مشاركاً في اتخاذ قراراته بنفسه.

السابع عشر: دور الوالدين في البرنامج العلاجي الخاص بطفلهما

هناك دور هام للوالدين في نجاح البرنامج العلاجي الموضوع لطفلهما من قبل الأخصائيين وتحديدا على الوالدين القيام بما يلي:

1. فهم أبعاد البرامج العلاجية الخاصة بطفلهما.
2. متابعة تنفيذ البرنامج مع طفلهما.
3. تنفيذ الأجزاء الخاصة بهما في البرنامج العلاجي.
4. ملاحظة انعكسات البرنامج في سلوك أطفالهم.
5. تدريب الأهل على بعض المهارات التي يمكن أن تتم تنميتها عند أطفالهم من خلال التدريب المباشر أو من خلال اللعب.

الثامن عشر: إرشادات خاصة للوالدين للتعامل مع طفلهما ذي صعوبات التعلم

تتعرض اسر الأطفال ذوي صعوبات التعلم،وبشكل مستمر، إلى تحديات للقيام بالتكليفات الخاصة بأطفالهم،وعليهم إشباع حاجاتهم الخاصة التي تتغير عند انتقال الطفل ذي صعوبات التعلم من مرحلة عمرية إلى أخرى، ويلعب الآباء دورا مهما في

أية خطة لمساعدة أطفالهم ذوي صعوبات التعلم، ففي بعض الأحيان يكون الآباء وأعضاء آخرين من الأسرة بحاجة إلى مساعدة ليتمكنوا بشكل كامل من اتخاذ القرارات بشكل كامل بأنفسهم ولابد من إشراك الأسرة بشكل ودي وقوي في كل جانب من حياة أطفالهم من التشخيص والكشف. (أسامه البطاينة، وآخرون، 232:2007).

وفيما يلي عشر طرق أضعها بين يدي والدي الطفل ذي صعوبات التعلم لمساعدته للتغلب على مشكلته وهذه الطرق العشر هي:

1. ينبغي تخصيص أوقات محددة من النهار ليعمل فيها الوالد والوالدة مع الطالب صاحب المشكلة.
2. يجب أن تكون فترات العمل قصيرة في البداية ومن ثم يمكن تمديدها تدريجيا ومن المفيد أن ينتهي العمل مع الطالب حين يبلغ ذروة شعوره بالنجاح مع الحرص على عدم دفعه إلى حافة الشعور بالفشل.
3. ينبغي تحلي الوالد والوالدة بالصبر والموضوعية بعيدا عن العواطف قدر المستطاع ولتكن نغمة صوتيهما هادئة وحازمة عند الكلام مع الطالب.
4. ينبغي الحرص على أن تكون التوجيهات والأوامر قصيرة وبسيطة بحيث يستوعبها الطالب بسهولة.
5. إذا شكا الطالب من صعوبة في أداء احد التدريبات او الأعمال ينبغي الانتقال به إلى تدريب أسهل ثم يعاد إلى التدريب السابق بعد تعديله حتى يشعر بقدرته على النجاح في ذلك العمل.
6. ينبغي معرفة قدرات الطالب وكذلك جوانب ضعفه معرفة تامة ولا يجوز الاستمرار في مطالبته بمهمات أو تدريبات سهلة جدا بل لا بد من التحديات لإثارة اهتمامه.
7. لابد من الثناء على الطالب حين يوفق في أداء عمل ما مهما بدا بسيطا كما لا يجوز التركيز على مظاهر الفشل.

8. يجب على الوالد والوالدة ان يتشاركا بانبساط مع الطالب حتى يشعر بالمتعة في أثناء التدريب والعمل معه.
9. يستحسن اتباع الأسلوب التشجيعي فيقال للطفل مثلا يمكنك أن تتعلم ولو ان ذلك قد يبدو بطيئا في البداية ولكن اطمئن فأنا معك في هذا الأمر إلى أن تتعلمه وتتقنه.
10. أما آخر هذه الطرق وأهمها هو ان يكون الوالد والوالدة رحيما بنفسه فإنه ليس مسؤولا في الأصل عن وجود هذه الصعوبة في التعلم عند الطالب وليس بالإمكان معالجة الأمور في الحال ومن طبيعة الإنسان أن ينفد صبره أحيانا فيشعر الوالد الوالدة برغبة في التوقف عن المساعدة ومن هنا يجب عليك أن تلجأ إلى طلب المساعدة إما من معلمه أو البحث عن أخصائي صعوبات التعلم المسائي الموجود في المنطقة ومن المفيد أيضا التقاء الوالدين ليتحدثا بانتظام مع أولياء أمور طلاب آخرين ممن يعاني أبناؤهم من صعوبات تعلم ليعرفا أنهما ليسا وحدهما في هذا المجال. (مصطفى القمش، محمد صالح،2006:256-259).

وعلى المدرس أن يستخدم النتائج السارة والمعززات لمساعدة الطالب على التعلم والمعزز شيء نحبه وبما أن معظمنا يحب العديد من الأشياء فإنه يوجد عدد ضخم من المكافآت التي تجعلنا نعلم ونتعلم على أية حال بما أننا فرائد من نوعنا كأفراد فالمكافآت التي يستجيب لها شخص ليست دائما نفس المكافآت التي يستجيب لها شخص اخر بنفس الاستجابة ومعظم الأطفال يحبون الحلويات ومعظم الكبار يحبون النقود وهاتان المكافأتان الشائعة للعديد من الناس على أية حال فبعض الأطفال يحب الرياضة والبعض الآخر لا يحبها وبعض الكبار او البالغين يحبون البستنة بينما الآخرون يفضلون شيئا آخر لذا فإن مكافآت كل شخص فريدة من نوعها إذن:

1. يساعد التعزيز في جعل التعليم فعالا وممتعا بالنسبة للطالب والمعلم على السواء.

2. المكافآت العرضية الخارجية تعطى من قبل شخص آخر وهذه يمكن أن تكون مكافآت اجتماعية مثل مدح أو تصفيق بالأيدي أو عناق أو طعام أو شراب أو موسيقى او لعبة ما أو أشياء أخرى كثيرة.
3. المكافآت الجوهرية (الحقيقية) لا تعطى من قبل شخص وإنما تعزى للمتعة التي يشعر بها الطالب أثناء قيامة بنشاط معين.
4. الأشخاص على اختلافهم يعتبرون أشياء مختلفة كمكافأة لذلك علينا ان نعرف الشيء الذي يمثل مكافأة بالنسبة للشخص الذي نعمل معه وهذا ما يسمى بتقييم المكافأة.
5. إن تقييم المكافأة يقوم على أساس معرفتنا بالشخص وإعطاء فرصة اختيار المكافأة بطريقة متسلسلة (اختبار العينات المتتابع).
6. يجب أن تعطى المكافآت العرضية الخارجية فورا بعد استجابة الطالب كما يجب ان تعطى بحماس وبشكل ثابت.
7. يمكن أن تكون المكافآت العرضية الخارجية صعبة او سهلة الاستعمال والمكافآت الاجتماعية سهلة لأنها تعطى فورا ولا تدوم وقتا طويلا ويمكن ان تكون المكافآت صعبة لنا لأننا لا نستطيع إعطاءها فورا او لأننا لا نستطيع إيقافها بسهولة مثال (يمكن أن يستمر الطفل في مضغ قطعة الحلوى لمدة طويلة) أحيانا علينا إن نستعمل مكافآت صلبة عندما تكون هي الشيء الوحيد الذي يستجيب له الطالب.
8. يمكننا تحويل ما لا نعتبره مكافأة او يعتبر مكافأة بسيطة إلى مكافأة اقوى وذلك بإقرانه مع مكافأة قوية ولعمل ذلك نعرض المكافأة المعروضة بعد الشيء الذي نود جعله مكافأة. (ماجدة السيد عبيد،2009:220-221).

التاسع عشر: أهم طرائق التدريس المستخدمة في صعوبات التعلم

تعتبر مراكز التربية الخاصة للأطفال ذوي صعوبات التعلم من أقدم التنظيمات التربوية لبرامج الأطفال ذوي صعوبات التعلم، أما الصفوف الخاصة الملحقة بالمدارس العادية فهي من احدث التنظيمات التربوية.ومها كان شكل تنظيم البرامج

التربوية للأطفال ذوي صعوبات التعلم، فان إعداد البرامج التربوية الفردية هي الأساس الأول في تلك البرامج وخاصة اذا ما بنيت تلك البرامج على أساس ما يسمى بالتدريس العلاجي الذي يشير إلى نوعية البرامج التربوية لحالات صعوبات التعلم، وقد تكون واحدة من المهمات الرئيسية لمدرس الأطفال ذوي صعوبات التعلم. (احمد محمد الزغبي،2005:213-214).

ومن أهم طرق التدريس ما يلي:

الطريقة الاولى: إستراتيجية تدريس اتخاذ القرارات Teaching Decision Making

مفهوم اتخاذ القرار Decision Making بأنه "يمثل الاستجابة الفعالة التي توفر النتائج المرغوبة للحالة أو الحالات المحتملة وهي تشمل الظواهر الاجتماعية والفردية وتستند إلى حقائق وقيم تؤدي إلى اختيار أفضل البدائل المناسبة لمواجهة الحالة أو كما يمكن اتخاذ القرار حينما يتعلم الطلاب العمل بصورة إستراتيجية من خلال تعرفهم على المشكلة، وقد قدم (Carin 1993) نموذجاً يساعد على تحقيق هذا الهدف، وذلك من خلال حث الطلاب على استخدام خبراتهم وملاحظاتهم ومعرفتهم السابقة عن الظاهرة أو الحدث موضع المشكلة، بما يقودهم لطرح بعض الأسئلة التي تساعدهم في تحديد المشكلة. (كمال عبد الحميد زيتون:1993).

فبمجرد أن يحدد الطلاب المشكلة فإنه يمكنهم التعامل مع بقية مكونات النموذج. إذ نظم النموذج في خطوات متتابعة وبمهام خاصة لكل خطوة (والتي يمكن عزلها بغية التعليم)، وبمجرد أن يتعلم الطالب المهام المختلفة لكل خطوة، ويصبح قادرا على استخدامها بصورة آلية يكون مهيئا لاتخاذ القرار.

وفيما يلي الخطوات الستة التي تناولها كارين Cairn في نموذجه التعليمي الخاص باتخاذ القرار:

- التخطيط Planning.
- فحص البيانات data Obtaining.
- تنظيم البيانات Organizing data.
- تحليل البيانات Analyzing data.

- توليد أو تركيب البيانات Generalizing or synthesizing from data.
- واتخاذ القرار making Decision.

ولاتخاذ قرار قدم عشر خطوات ينبغي على المعلمين اتباعها عند تعليم طلابهم خطوات اتخاذ القرار حيال القضايا الجدلية،وهذه الخطوات هي:

- حَدِّد نظم ومؤسسات المجتمع ذات العلاقة بالقضية أو المجالات المرتبطة بها من علم وتكنولوجيا وسياسة ودين وأخلاق....الخ.
- حَدِّد المجالات التي تمثل السلطة أو القوة السياسية في المجتمع لاتخاذ القرارات .
- حَدِد البدائل المحتملة.
- حدِّد عواقب ونتائج كل بديل بطريقة موضوعية منطقية .
- حَدِّد الأسباب التي تكمن حول تنبؤاتك بتلك العواقب .
- حَدِّد القيم التي تؤيد مختلف البدائل التي اقترحت وارصد القيم الكامنة خلف التنبؤ بالعواقب .
- حَدِّد أولوية القيم الواردة بالقضية محل اتخاذ القرار .
- زن كل بديل في ضوء القيم والعواقب المترتبة عليه .
- تخير أفضل البدائل من وجهة نظرك مع ذكر مبررات ذلك .
- توضيح الأساليب التي يمكن أن يساهم بها العلم والتكنولوجيا في هذا الخيار أو البديل. (Aikenhead,1985:453-462).

الطريقة الثانية:التعلم التعاوني

مقدمة

التعاون قديم قدم الإنسانية ذاتها، حيث تمكنت بواسطته من تنظيم جهودها وتنسيقها، حتى تحققت أغراضها وأهدافها في إقامة المجتمعات الإنسانية، فالفرد الواحد لا يستطيع أن يصنع بنفسه كل ما يحتاجه في الحياة، كما لا يستطيع أن يتقن كل المهن في وقت واحد،فكان لزاماً عليه أن يتعاون مع أبناء جنسه في تلبية احتياجاته المتعددة.

ولكن الاهتمام بممارسة التعلم التعاوني داخل المؤسسات التعليمية جاء متأخراً حين أوصى "فرنسيس باركر" Farancis Parker في العقد الثالث من القرن التاسع عشر باستخدام التعلم التعاوني، ودافع عنه ؛ لأنه يساعد على تحقيق الديمقراطية بين التلاميذ. في (أسماء الجبري ومحمد الديب،1998:19).

تعريف التعلم التعاوني

يعرف التعلم التعاوني بأنه: نموذج تدريس يتطلب من التلاميذ العمل بعضهم مع بعض، والحوار فيما بينهم فيما يتعلق بالمادة الدراسية، وأن يعلم بعضهم بعضاً، وأثناء هذا التفاعل الإيجابي تنمو لديهم مهارات شخصية واجتماعية إيجابية. (كوثر كوجك 1992: 21).

ومنهم من ركز بالإضافة إلى إيجابية المتعلم على أهمية المكافأة بناءً على الأداء، ومن ذلك تعريف "سلافين" slavin1980 الذي يرى أن مصطلح التعلم التعاوني يشير إلى الأساليب التي تحدث داخل الفصل الدراسي والتي يقوم فيها الطلاب بممارسة الأنشطة التعليمية عن طريق العمل في جماعات صغيرة، ويحصلون على مكافأة بناءً على أداء مجموعتهم .

ومنهم من ركز على الاعتماد الإيجابي بين التلاميذ وضرورة عدم التجانس داخل الجماعات، ومن ذلك تعريف "ستيفن" Stephen1992 الذي عرفه بأنه استراتيجية تدريس ناجحة يتم فيها استخدام الجماعات الصغيرة، وتضم كل جماعة تلاميذ ذوي مستويات مختلفة في القدرات، يمارسون أنشطة تعلم متنوعة، لتحسين فهم الموضوع المراد دراسته، وكل عضو عليه أن يساعد زملاءه في المجموعة على التعلم، وبالتالي يخلق جواً من الإنجاز والتحصيل والمتعة أثناء التعلم. (Slavin,1980:315، فهيمه سليمان عبد العزيز،1997:62).

وتعريف "جونسون وجونسون" (Johnson , Johnson,1994:123) أنه ذلك النوع من التعلم الذي يتم فيه تقسيم الطلاب إلى جماعات صغيرة،تعمل معا باستقلالية لتحقيق هدف مشترك، ودون تدخل من المعلم، والذي يتحدد دوره في مراقبة وتوجيه

وإرشاد جماعات التعلم ومنهم من كان أكثر تحديداً لأدوار المتعلمين داخل التعلم التعاوني.

كما يعرف (أبو المجد محمود خليل،45:2000)التعليم التعاوني بأنه تقسيم طلاب الصف إلى جماعات صغيرة بطريقة عشوائية تضم الجماعة (5) طلاب في كل جماعة، ولكل جماعة قائد وكاتب ومستوضح وضابط ومقوم، يعملون بشكل جماعي متفاعل من أجل تحقيق الأهداف المرجوة، وذلك تحت إشراف وتوجيه المعلم

كما يعرف التعلم التعاوني بأنه: يعتبر من الاستراتيجيات الحديثة التي تهدف إلى تحسين وتنشيط التلاميذ الذين يعملون في مجموعات، يعلم بعضهم بعضا ويتحاورون فيما بينهم، مما يؤدي إلى تنمية روح الفريق بين التلاميذ مختلفي القدرات وإلى تنمية المهارات الاجتماعية وتكوين الاتجاه السليم نحو المواد الدراسية المختلفة.

مزايا التعلم التعاوني

للتعلم التعاوني كثير من المزايا التي لا تقتصر على المتعلم فقط، بل تمتد لتشمل المعلم أيضا، وتتسع لتعم العملية التعليمية ككل، كما أنه لا تقتصر مزاياه بالنسبة للمتعلم على الجوانب المعرفية فقط، بل تمتد لتشمل الجوانب الوجدانية،وتشبع حاجات على جانب كبير من الأهمية.

ولقد عرض جونسون وآخرون (Johnson, & et al. 1991) لعدد كبير من الدراسات التي أجريت على التعلم التعاوني وحددوا مزاياه في النقاط التالية:

- يرفع مستوى التحصيل، ويزيد من معلومات الفرد.
- يرفع مستوى المهارات العليا، ويعمق مستويات الفهم والتفكير الناقد.
- يزيد من التركيز في العمل ويقلل من السلوك غير المرغوب فيه.
- يأخذ وجهات نظر الآخرين بعين الاعتبار.
- يوفر علاقات أكثر إيجابية بين فئات المتعلمين.
- ينمي الاتجاهات الإيجابية نحو المواد الدراسية ونحو التعلم ونحو المدرسة.
- يؤدي إلى صحة نفسية أفضل وتكيف نفسي إيجابي.

ج- الأخطاء العكسية (Reversal errors): حيث يقرا الكلمة معكوسة من نهايتها بدلاً من بدايتها .

ح- تغير مواقع الأحرف ضمن الكلمة الواحدة .

خ- التهجئة غير السليمة للكلمات .

د- التردد في القراءة لعدة ثواني عند الوصول إلى كلمات غير معروفة لديه .

ذ- القراءة السريعة غير الصحيحة (fast and inaccurate Reading) : يلجأ الطالب إلى القراءة بسرعة فتكثر في قراءته الأخطاء وخاصةً أخطاء الحذف وعلى وجه الخصوص في الكلمات التي لا يستطيع قراءتها .

ر- القراءة البطيئة : وهي قراءة الطالب للنص ببطء حتى يتمكن من التعرف إلى رموز الكلمة وقراءتها مما يفقده تركيبة النص والمعنى المراد منه مما يسبب لهم عدم فهم المعنى المراد من النص.

ز- القراءة كلمة كلمة دون ربط الكلمات في الجملة الواحدة أثناء القراءة مما يفقد الجملة معناها .

س- القراءة بصوت مرتفع .

ش- استخدام تعابير قرائية غير ملائمة أثناء القراءة مثل التوقف في مكان لا يستدعي التوقف (Mercer ,1997).

3- **أخطاء في الاستيعاب القرائي وتضم:**

أ- عدم القدرة على استدعاء حقائق أساسية (بسيطة) من نص ثم قراءته.

ب- عدم القدرة على إتباع التسلسل الصحيح في إعادة سرد قصة ما.

ت- عدم القدرة على استدعاء العنوان الرئيسي للقصة المقروءة.

طرق تحسين القراءة

ينبغي أن نقتنع أنّ لكل فرد من الأفراد الذين يعانون من صعوبات في القراءة القابلية للتعلم غير أنّ بعضهم يحتاج إلى وقت أطول لتحقيق ذلك ، ومن الممكن أن يقرأ ذوو صعوبات التعلم نصوصا أصغر من مستواهم التعليمي كما يمكنهم أن ينهوا القصة وأن



يمروا بتجاربهم بنجاح وأن يشاركوا والديهم وأصدقاءهم في أفكارهم ، كما يمكن أن يطلب منهم البحث عن معلومات محددة في القصة ، أو قد يكون بمقدوره طلب المساعدة من زميله في تلخيص الأفكار الرئيسة في مادة القراءة أو غيرها.

إنّ أحد أهم الأسباب التي تجعل قراءة هؤلاء الطلبة بطيئة هو تدني قدرتهم على إدراك الإطار التنظيمي للنص ، وبما أنّ الاستيعاب الجيد يعتمد على مقدرة القارئ على فهم أسلوب الكاتب وطريقته فينبغي أن يساعد الآباء والمدرسون هؤلاء الطلبة من خلال قضاء وقت أطول معهم في بناء الخلفية المعرفية الضرورية لاختيار النصوص القرائية ، وفي أحيان كثيرة فإنّ رسم مخطط بيانيٍّ بسيطٍ يفيد هؤلاء الطلبة كثيراً ، كما يزيد التدخل العلاجي المباشر من قبل الوالد أو المدرسين من مستوى الاستيعاب القرائي ، وفي العادة يحتاج مثل هؤلاء الطلبة مساعدة في المفردات كما يحتاجون إلى وسائل تذكر خلال عملية القراءة لذلك هم بحاجة دائماً إلى حفز التفكير لديهم أو تقديم التوضيح اللغوي لهم (السرطاوي ، وآخرون، 2001) .

إنّ عملية تعلم وتعليم القراءة تتطلب من المعلم الأخذ بعين الاعتبار المعايير التالية والتي يبنى عليها تعلم وتعليم القراءة عند الأطفال :

أولا : يجب أن ينظم تعليم القراءة في البداية ضمن المحاور الأساسية الثلاثة التالية :

1- تعليم الأطفال الوعي الصوتي للحروف والكلمات .

2- تعليم الأطفال إدراك الحروف الأبجدية .

3- تعليم الأطفال التّلقائية الآلية في التعامل مع الرموز الكتابية وقراءتها .

ثانياً: تعليم الأطفال القراءة وفق إستراتيجيات تعليمية واضحة عند بداية تعلم وتعليم القراءة وهذا يتضمن تعليم الأطفال إستراتيجيات الوعي الصوتي للقطعة الشفوية والمزج وتعليم استراتيجيات إدراك الحروف الأبجدية للتعرف على مطابقة أصوات الحروف كتمييز أجزاء الكلمات الشائعة وفك رموزها والأكثر من ذلك أهميةً أن يظهر لدى الطلاب نتائج تعلمهم الكافية وكفاءتهم العالية في التعامل مع فك رموز الكلمات وبشكل تلقائي وقراءة النصوص بطلاقةٍ بدون بذل جهدٍ كبير في إدراك الحروف والكلمات والوعي لأصواتها .

ثالثا: دعم الأطفال المستمر والمتواصل فالطلاب ذوو الاحتياجات التعليمية يحتاجون إلى الدعم خلال المراحل الأولية لتعليم القراءة ضمن النظام الأبجدي المعقد حيث يتناسب مقدار الدعم مع احتياجات المتعلم ثم سحب هذا الدعم تدريجياً ليحقق الطالب استقلاله القرائي.

رابعاً: الدمج بين مهارات وإستراتيجيات القراءة المختلفة فتعليم الوعي الصوتي يجب أن يكمل بتعليم وعي أصوات الحروف واستراتيجيات قراءة الكلمة ، فالطلبة القادرون على قراءة كلمات بسيطة يجب أن ينتقلوا إلى قراءة النصوص والعبارات المتصلة لتطوير السرعة والطلاقة لديهم.

خامسا: تعليم الأطفال مهارات الإتقان والدقة والسرعة في القراءة والاحتفاظ بهذه المهارات واستراتيجيات القراءة الأولية وتأثيرها عند الانتقال إلى أوضاع ومهمات قرائية متعددة (kamenui et al., 2002)

لقد تعددت طرق تحسين القراءة والتي صممت لغايات معالجة صعوبات القراءة لدى الأطفال ذوي صعوبات القراءة وذلك نظراً لاختلاف أنماط الصعوبات القرائية ودرجة حدتها ولاختلاف القائمين على تطبيقها فلا يوجد طريقة بعينها تصلح لمعالجة مشكلة قرائية معينة عند كل الأطفال فما يناسب هذا الطفل قد لا يناسب غيره بل قد يحتاج إلى تعديل أو طريقة أخرى وما يفشل في معالجة مشكلة عند هذا الطفل قد يصلح لمعالجة مشكلة طالب آخر لذلك لا يمكن الاعتماد على واحدة بل لابد من التنويع في الطرق من وقت إلى آخر ومن حالة إلى أخرى ومن مشكلة إلى أخرى كذلك وقد يقوم المعلم المعالج نفسه بتطوير أو إعداد طريقة تكون أكثر ملائمة لمعالجة مشكلة الطالب القرائية ولكن يمكن هنا عرض بعض الطرق العلاجية لمعالجة بعض صعوبات القراءة وهي الأكثر شيوعاً أو استخداماً :

1- طريقة (VAKT) تعدد الوسائط أو الحواس و (VAKT) اختصار لكل من (visual) الحاسة البصرية و (Auditory) الحاسة السمعية و (Kinesthetic) الحاسة الحسية الحركية و (Tactile) الحاسة اللمسية.

وتقوم هذه الطريقة على أساس استعمال كل الحواس في أسلوب واحد على افتراض أن الطفل يحتاج إلى استخدام جميع الطرق الحسية في عملية التعلم فباستخدام الحواس



المتعددة فإنّ التعلم يتحسن وهنا يمكن أن يعلم الطفل الكلمة من خلال نطقها بعد سماعها من المعلم ليستخدم بذلك الحاسة السمعية وأن يطلب منه مشاهدة الكلمة بالإشارة إليها ليستعمل بذلك حاسة البصر ثم يطلب أليه مرة أخرى لفظ الكلمة مع تتبع للكلمة من خلال وضع الإصبع على حروفها فيكون بذلك استعمل الحاسة الحركية اللمسية ويمكن تكرار هذه العملية عدة مرات حتى يصبح الطالب قادراً على قراءة الكلمة أو النص المراد تعليمه قراءةً صحيحةً .

2- **طريقة فيرنالد** (Fernald method)

وهي تطويرلطريقة (VAKT)تعددي الحواس والتي طورها كل من جريس فيرنالد وهيلين كيلر عام 1920 وتقوم فكرة هذه الطريقة على أساس دمج الخبرة اللغوية (Lan- guage experience) بأسلوب متعدد الحواس ، حيث يطلب من التلاميذ أن يملوا قصصهم وخبراتهم الخاصة والتي سيتم تعلمها ثم بعد ذلك نقوم بتحديد المفردات أو الجمل المراد تعليمها ثم يقوم الأطفال بنطق هذه الكلمات ومشاهدتها أثناء نطقها ثم تتبع هذه الكلمة بالإصبع وبعده يطلب إليهم أن يكتبوا هذه الكلمة من الذاكرة ثم العودة لمشاهدة الكلمة ثانية ثم قراءة الكلمة قراءة جهرية أمام المدرس وما يميز هذه الطريقة أنّها تعتمد على الطريقة الكلية في تدريس المفردات حيث يركز على الكلمة كاملةً لا على أصواتها المكونة منها . وتمر هذه الطريقة بأربع مراحل :

المرحلة الأولى :

1- يكتب المعلم الكلمة أمام الطلاب

2- يتتبع الطفل الكلمة بإصبعه مع نطقها

3- الاستمرار في عملية التتبع حتى يصبح الطفل قادراً على كتابة الكلمة دون أن ينظر إليها .

4- يستخدم الطفل الكلمة في قصة من خبرته ويقرأها ثم طباعتها وتعليقها لتعزيز الطفل وتشجيعه على القراءة.

المرحلة الثانية:

وفي هذه المرحلة يصبح الطالب قادراً على تعلم قراءة الكلمة دون الحاجة إلى تتبع الإصبع حيث يتعلم قراءة الكلمة مباشرةً عند كتابتها من قبل المدرس .

الأولى: ترى أنه كلما زاد عدد أعضاء الجماعة، زاد المتميزون فيها وزادت مصادر المعلومات بها وتعددت مصادر التغذية الراجعة بين أفرادها، وهو ما يعني أن زيادة عدد أعضاء الجماعة يثري الموقف التعليمي بالخبرات المفيدة والمؤثرة. وممن قالوا بذلك Gibb .

الأخرى: ترى أن زيادة عدد أعضاء الجماعة يؤدي إلى عدم الشعور بالطمأنينة فيقل مقدار التفاعل بين الأعضاء ويسيطر بعض الأفراد على المجموعة بشكل يحول العمل الجماعي إلى عمل استبدادي، ولقد وجد "شلنبرج" Schellenberg 1959 أن العلاقة بين صغر حجم الجماعة وبين الشعور بالارتياح موجبة. كما أن زيادة عدد الجماعة تؤدي -في الغالب- إلى صعوبة الوصول إلى إجماع في الرأي تجاه القضية المطروحة، وخاصة إن كان الهدف هو الوصول إلى إجماع في الآراء، يؤكد ذلك ما ذكره "مارفن شو" أنه عند مقارنة المناقشات في جماعات ذات أحجام متباينة، وجد إجماعا أقل في الآراء لدى الجماعات الأكبر حجما، فيما يتعلق بموضوع المناقشة عند مقارنتها بالجماعات الأقل حجماً.(مارفن شو،240:1986، نادية محمود شريف،81:1984).

6. تكوين الجماعات: هناك أكثر من طريقة لتكوين الجماعات، منها ما يلي:
- اختيار عشوائي: حسب الأسماء، أو الطول، أو عن طريق توزيع صور مجزأة ؛ وعلى الأفراد أن ينضموا إلى من معهم باقي أجزاء الصورة.
- اختيار مقصود: ويحاول فيه المعلم تكوين جماعات متفاوتة القدرات، أو الميول والطباع .

فالمدرس إذا اتبع الاختيار المقصود في تكوين الجماعة، يجب أن يكون على معرفة تامة بقدرات التلاميذ واهتماماتهم وحاجاتهم، ويمكن الاستعانة بمقاييس العلاقات الاجتماعية لمعرفة الذين يستطيعون العمل معاً. كما أن الجماعة تختلف من حيث البنية من متحدة الأعمار إلى متفاوتة الأعمار، مع أوساط اجتماعية مختلفة، ومعدلات تحصيلية متفاوتة،كما في دراسة "ديفيد جونسون وآخرين Johnson , D.& et al., 1985 ، كما تكون الجماعة مختلطة (مكونة من ذكور وإناث) أو غير مختلطة، وكذلك كيفية المشاركة بين الأفراد (طبيعة التفاعل داخل

وفي النهاية يقوم المدرس بما يلي:

1. يعلق بموضوعية على ما لاحظه على الجماعات أثناء عملها، ويقترح أفضل السبل للارتقاء بمستوى الجماعات.
2. يعرض تقييمه لأداء الجماعات على التلاميذ. ويتم ذلك بعدة طرق تبعا لطبيعة الدرس (كوثر كوجك،1992:36-37، فكري حسن ريان،1984:320).

أسس التعلم التعاوني

إن مجرد اجتماع الطلاب في جماعات وإخبارهم بأن عليهم العمل معاً، لا يؤدي إلى حدوث التعاون المثمر بين الأعضاء، فقد ينتج عن اجتماع الطلاب حدوث التنافس فيما بينهم، أو يؤدي بهم إلى أن يعمل كل طالب منهم داخل الجماعة بشكل فردي. لذلك يجب أن تتوافر عدة أسس تضمن أن يتفاعل الطلاب فيما بينهم بشكل إيجابي، ويعملون معاً بأسلوب تعاوني حتى يتحقق التعلم التعاوني، ومن دون هذه الأسس لا يمكن أن يطلق على مجرد اجتماع الطلاب في جماعات تعلم تعاوني، ولعل أهم هذه الأسس ما يلي:

1. الاعتماد المتبادل الإيجابي Positive Interdependence

إن الهدف من تكوين جماعات التعلم التعاوني يكمن في تكوين اعتماد إيجابي متبادل، لذلك يجب أن يدرك كل أعضاء الجماعة أن في نجاة الجماعة أو غرقها نجاة أو غرق للجميع، وذلك يتطلب منهم أن يشمر كل عضو منهم عن ساعده، ويتعاونوا معاً حتى يتم العمل، بالرغم من أن كل فرد يقوم بأداء عمله منفصلاً عن الآخرين.

ويتحقق الاعتماد الإيجابي المتبادل في لعبة كرة القدم، وذلك لأن التمريرة الواحدة تحتاج إلى اثنين حتى تتم وتكتمل، ولا يستطيع فرد واحد أن ينجح في الوصول إلى الهدف دون الآخر، ومن ثم فإن أي عمل فردي يؤدى يعتبر في صالح الجماعة، ولا يوجد فرد أو عضو واحد هو صاحب النتيجة بمفرده بل هي عبارة عن نتائج مشتركة (Johnson, D. & Johnson,1994:81).

ويمكن أن يتحقق الاعتماد الإيجابي المتبادل بين أعضاء الجماعة داخل التعلم التعاوني عن طريق ما يلي:

- وحدة الهدف.
- المشاركة في المصادر والموارد المتاحة.
- المشاركة في المهام.
- المشاركة في المكافأة.

وليس شرطا أن يستخدم كل ما سبق في كل موقف تعاوني، إذ يتوقف ذلك على طبيعة الموقف (محمد عبد الوهاب،206:1999).

أ. **المشاركة في المكافأة:** بمعنى أن الجماعة تكافأ كلها، أو تحرم كلها من المكافأة. مع مراعاة أن تكون المكافأة ذات أهمية كبيرة لدى الطلاب. لتكون حافزا لهم للاشتراك بفاعلية داخل الموقف.

ب. **المشاركة في المهام:** حيث يشترك جميع الأعضاء في المهمة المكلفة بها الجماعة، ويتم ذلك عن طريق تقسيم المعلم العمل على الأعضاء، بحيث لا تكتمل المهمة إلا إذا انجز كل فرد العمل المطلوب منه على أكمل وجه

ج. **المشاركة في المصادر والموارد المتاحة:** ويمكن أن تتم عن طريق توزيع المعلومات اللازمة للتعلم على أعضاء المجموعة، بحيث لا يستأثر فرد أو أكثر بكل المعلومات المتاحة. حيث إن ذلك يؤدي إلى مساهمة كل عضو بمصادره ومعلوماته في إنجاز الهدف المشترك.

د. **وحدة الهدف:** لابد أن يوحد هدف المجموعة ككل حتى يعمل جميع الأعضاء في تحقيق ذلك الهدف؛ لأن وحدة الهدف توفر الشرعية لطلب مساعدة الزملاء دون حرج أو خجل، كما تدفع الآخرين للاهتمام بمساعدة بقية الأعضاء في إنجاز المهمة الخاصة بهم، وبالتالي إنجاز المهمة ككل وتحقيق الهدف (كوثر كوجك 27:1992، اسمين زيدان حسن، :1997، محمد مصطفى الديب، 1:1992).

2. التفاعل المباشر وجها لوجه Face – To - Face primitive Interaction

ويتحقق ذلك عندما يقوم الأعضاء بمناقشة المعلومات والأفكار بعضهم مع بعض وجهاً لوجه، وينهمك الطلاب في الشرح. الأمر الذي يؤدي إلى توضيح الكثير من المفاهيم، وكيفية مواجهتها وحل المشكلات. كما أن التفاعل المباشر من شأن

ظهور الأنماط والتأثيرات الاجتماعية للتفاعل، ومن ثم التأثير في تفكيرهم، مما ينتج عنه حفز ذوي الهمم المتدنية لأن يكونوا في مستوى التوقعات من الآخرين، ومن ثم بذل المزيد من الجهد للتعلم .وينشأ التفاعل وجهاً لوجه نتيجة للاعتماد الإيجابي بين أفراد المجموعة. ويتمثل في تبادل الآراء، وإثارة الأسئلة والإجابة عليها، ولاشك أن هذا الحوار وهذه المناقشات تكسب الطلاب اتجاهات إيجابية للعمل معا. وتؤثر في مهارات وتحصيل الطلاب لذلك ينبغي على المعلم أن يتأكد من تفاعل الأفراد، وتعظيم فرص الطلاب للارتقاء بنجاحهم عن طريق مساعدتهم وتشجيعهم ومساندتهم، بل ومدحهم على ما يقدمونه.(فتحية حسني محمد ،179:1994، محمد عبد الوهاب،210:1999).

3. المحاسبة الفردية Individual Accountability

بالرغم من أن التعلم التعاوني يتم في داخل مجموعات، ولا يتم بصورة فردية، إلا أن المحاسبة الفردية لكل فرد في المجموعة هي الدليل على أن كل فرد قد حقق الهدف وتعني المحاسبة الفردية أن كل عضو من أعضاء الجماعة يكون مسئولا عن تعلمه وتعلم الأعضاء الآخرين في الجماعة نفسها. أي أن كل عضو مسئول عن تعلم الجزء الخاص به، والأجزاء الخاصة بزملائه في الجماعة. لكن ليس معنى أن الهدف مشترك وأن مساهمة كل فرد تعد مساهمة للمجموعة أن يتكاسل بعض أفراد المجموعة.وهذا من شأنه إحداث التناسق والتنسيق في جهود أفراد المجموعة بصفتهم شركاء في تحقيق الهدف الجماعي. (فتحية حسني محمد،179:1994، مديحه حسن محمد،563:1993).

ولضمان عدم حدوث هذا التطفل يمكن اتباع ما يلي:

- إشراك أعضاء المجموعة في منتج واحد.
- تخصيص عمل معين لكل فرد من أفراد المجموعة، ولا يقبل المعلم عمل أي فرد منهم إلا بعد أن ينتهي كل فرد من عمله.
- احتساب درجة كل فرد بناء على متوسط درجات أعضاء المجموعة.
- حصول كل فرد في المجموعة على أقل درجة حصل عليها أحدهم.

- تعيين عضو في كل مجموعة ليقوم بدور المراجع، ليطلب من كل عضو أن يفسر أفكاره.
- ملاحظة كل مجموعة وتسجيل مساهمات كل عضو.
- المحافظة على صغر حجم المجموعة.
- انتقاء عشوائي لإنتاج أحد أعضائها، وتقييمه وإعطاء درجة المجموعة على أساس هذا الإنتاج.
- أمر كل تلميذ أن يشرح ما تعلمه على أعضاء الفصل عامة.
- عقد امتحان فردي لكل طالب.
- تحديد الأدوار التي سيؤديها كل فرد من أفراد المجموعة.
- إضافة نقاط التحسن الفردي لمعدلات تحسن الفريق.
- تخصيص مكافآت لكل عضو يتحسن أداؤه. (كوثر كوجك،1992:29-30).

4. المهارات الشخصية والاجتماعية Interpersonal and Social Skills

ويرى "جونسون وجونسون" 1992 أنها تتمثل في توظيف المهارات الشخصية والاجتماعية داخل المجموعة مهما كان حجم هذه المهارات صغيراً، حيث إن هناك عدداً كبيراً من الطلاب لم يسبق لهم أن تعاونوا في مواقف تعليمية سابقة، لذا فإنهم يعانون من نقص في المهارات التي تمكنهم من القيادة والتعاون بنجاح، وتشمل هذه المهارات: القيادة، واتخاذ القرار، وبناء الثقة، والاتصال، وإدارة الصراع. (Johnson, D. & Johnson ,1992:178، محمد ربيع حسني، 1998:369).

5. تنظيم عمل الجماعة Group Processing

ويقصد به (فهيمه سليمان عبد العزيز،1997:66)هنا الاستفادة إلى أقصى حـ[...] ممكن من إمكانيات ومهارات كل فرد من أفراد المجموعة ومختلف المجموعات، ولكـ[...] يتحقق ذلك فإن تنظيم المجموعة في الدرس التعاوني يعتبر السبيل لتحقيق ذلك.

لذا يجب على المعلم أن يتأكد من أن أعضاء كل مجموعة تعلم تعاوني يناقشو[...] مدى إجادتهم وتقدمهم في تحقيق أهدافهم، والحفاظ على استمرارية علاقات عمـ[...] فعالة فيما بينهم. (علي عبد الرحيم،1999:190).

ويهدف تشغيل المجموعة إلى ما يلي:

- تمكين مجموعات التعلم من التركيز على تماسك المجموعة واستمراريتها.
- تسهيل عملية تعلم المهارات الاجتماعية ذات الصبغة التعاونية .
- التأكد من تلقي الأعضاء للتغذية الراجعة بشأن مشاركتهم في العمل مع بعضهم البعض، بما يتيح لهم التقويم الذاتي، واتخاذ القرارات بشأن الأعمال التي يجب تغييرها والأعمال التي يجب الاستمرار فيها(فتحية حسني محمد،1994: 179)

إستراتيجيات التعلم التعاوني

تعددت الإستراتيجيات التي استخدمها الباحثون عند تطبيقهم للتعلم التعاوني داخل الفصول إلا أن هناك ملامح تجمع بين تلك الإستراتيجيات المتعددة منها:

1. حجم المجموعة: ويتباين من مجموعات تشمل أزواجا من التلاميذ إلى مجموعات صغيرة تشمل (4 -6) تلاميذ.
2. بنية المجموعة: وتتباين وفقا لمستوى القدرة ؛ إلى مجموعات متجانسة القدرة سواء أكانت مرتفعة القدرة، أم متوسطة، أم منخفضة وإلى مجموعات غير متجانسة
3. النوع: مجموعات متحدة النوع (ذكور فقط / إناث فقط) أو مختلطة (ذكور وإناث).
4. أنواع المشاركة: ويقصد بها أنواع التفاعل الحادث بين التلاميذ، ويتفاوت من التفريد لمساعدة الفريق، إلى المشاركة الجماعية في كل عنصر من عناصر المهمة.

ويرى "سلافين" Slavin1987 أن إستراتيجيات التعلم التعاوني المختلفة اشتقت من منظورين أساسيين هما:

1. المدخل التطوري Developmental Approach

وتأسس على يد السيكولوجيين مثل "بياجية" و"فيجوتسكي" وأتباعهما،ويركز على التفاعل Interaction الذي يحدث بين التلاميذ، ويقوم على افتراض أن التفاعلات المعرفية بين التلاميذ تتمركز في مهام معرفية ملائمة لهم.من خلال خلق الصراع المعرفي Cognitive Conflict عندهم.

2. المدخل الدافعي Motivational Approach

واعتمد هذا المدخل على أعمال "لاوين"، و"دويتش"، و"أتكنسون"، و"سكينر". ويقوم على افتراض أن علاقات التلاميذ الإيجابية المتبادلة في عملية التعلم تؤثر إيجابياً في كل من دافعية الإنجاز الذاتي والتعلم الأكاديمي لدى التلاميذ. ويؤكد هذا المدخل على المكافأة التي تقدم على أساس تحديد درجة تقدم الجماعة في التعلم.

ويرجع "ديفيد سون وكرول" (1991) تعدد النماذج وإستراتيجيات التعلم التعاوني إلى مجموعة الافتراضات الأساسية المطروحة حول طبيعة التعلم، وحول طبيعة أدوار كل من المدرس والتلاميذ داخل حجرة الدراسة (محمد مسعد نوح:135:1993).

كما يشير كلا من (وليد السيد خليفة،ومراد عيسى2009،محبات أبو عميرة، 1997: 194-195،أسماء عبد العال الجبري، محمد مصطفى الديب، 1998: 94-99) الى اهم استراتيجيات التعليم التعاوني على النحو التالي:

1. دوائر التعلم (التعلم التعاوني الجمعي) Circles of Learning: المتوقع أن يحققها التلاميذ بعد دراسة أحد الموضوعات الرياضية مثلا، ويوزع التلاميذ على مجموعات صغيرة بحيث يتراوح عددها ما بين (3-5) تلاميذ نظرا لطبيعة مادة الرياضيات التي تعتمد على التفكير المنطقي والعلاقات الاستدلالية شريطة أن تكون هذه المجموعات غير متجانسة، وتتعاون المجموعات فيما بينها.
2. التنافسي الجمعي (بين المجموعات) Intergroup competition: هي نفس الاستراتيجية السابقة بفارق التعاون داخل كل مجموعة والتنافس بين المجموعات، وفي حصة الرياضيات يحاول كل تلميذ في المجموعة أن يؤثر إيجابا في أفكار مجموعته، وبعد ذلك يحدث التنافس بين المجموعات من خلال التقويم والأسئلة التي تقدم إلى كل مجموعة إضافة إلى تصحيح الأخطاء أثناء تعلم المجموعات الرياضية.
3. عمل التلاميذ في فرق Student teams and achievement division: يقسم التلاميذ في هذه الاستراتيجية إلى فرق، يتكون كل فريق من خمسة أعضاء غير

متجانسين تحصيليا، يدرس أعضاء الفريق الموضوع التعليمي معا. ويساعد بعضهم بعضا لمدة (40) دقيقة، ثم يقسم المعلم التلاميذ إلى فرق، يتكون الفريق من خمسة أعضاء بناء على التحصيل السابق (تقسيم ثان)، ويقدم للفريق في التقسيم الثاني أسئلة يجيبون عنها فرديا لمدة (40) دقيقة أخرى، ترتبط هذه الأسئلة بالمحتوى التعليمي الذي قدم لهم سابقا.

4. الاستقصاء التعاوني Cooperative inquiry: تعتمد هذه الاستراتيجية على جمع المعلومات من مصادر متعددة يشترك التلاميذ في جمعها في صورة مشروع جماعي، ثم يخطط المعلم والتلاميذ معا بحيث يكلف كل تلميذ في المجموعة بمهام معينة ويقدم أنشطة هادفة، ثم يملك التلاميذ المعلومات التي قاموا بجمعها، ثم عرضها بطريقة مشوقة، وفي نهاية الموقف يقدم المعلم اختبارا جماعيا لكل تلميذ ليساهم بإجابته في الجماعة، ثم يكافئ الجماعة ككل بناء على مدى مساهمة أعضائها وجودة إنتاجها.

5. التنافس الفردي Individual competition: يمكن أن تستخدم هذه الإستراتيجية بفاعلية، عندما يوزع التلاميذ على جماعات تتكون الجماعة من ثلاثة أعضاء غير متجانسين في القدرة التحصيلية ويتنافس كل ثلاثة تلاميذ على المركز الأول في دراسة الموضوع الهدف دراسته.

مكونات التعلم التعاوني

توجد عدة مكونات أساسية ينبغي توفرها في تطبيق إستراتيجية التعلم التعاوني وهي:

1. الاعتماد الإيجابي المتبادل Positive independence: ويتحقق حينما يدرك كل عضو من أعضاء المجموعة الارتباط الوثيق بين الأعضاء وإنه مسئول عن نجاحه ونجاح المجموعة ككل، ولا يستطيع أي فرد النجاح في الوصول إلى الهدف دون الآخر، ومن ثم فإن أي عمل فردي يعتبر في صالح الجماعة، ولا يوجد فرد أو عضو واحد هو صاحب النتيجة بمفرده بل هي عبارة عن نتائج مشتركة.

2. التفاعل وجها لوجه Face to face in tevaction: ويتمثل ذلك في أثناء قيام الأعضاء بأداء المهمة ولا شك أن التفاعل وجها لوجه يضمن المساعدة والتشجيع



والتعزيز لكل فرد من أفراد المجموعة لتحقيق التعلم المرغوب بشرط إتاحة الوقت الكافي لأعضاء المجموعة حتى يتعارفوا ويفهم كل منهم طبيعة الآخر.

3. المسئولية الفردية Individual accountability: وتعني أن كل فرد له دور محدد عليه القيام به، وألا يعتمد في تعلمه على أعمال الآخر، إلا إذا عجز عن تحقيق الهدف المطلوب منه، كما ينتج عن المسئولية الفردية أن يعي أفراد المجموعة أنهم لا يستطيعون التطفل على الآخرين من أعضاء المجموعة.
4. المهارات الشخصية والاجتماعية Interpersonal and Social Skills: يجب على التلميذ أن يتعلم تلك المهارات للمشاركة والتفاعل بشكل جيد، وأن تكون لديه الدافعية لاستخدام هذه المهارات في التعاون مع أعضاء المجموعة.
5. تنظيم عمل المجموعة Group processing: وتعني التغذية الراجعة لتحسين الأداء وتطوير المهارات التعاونية. (Johnson & Johnson, 1978: 29-33).

الطريقة الثالثة: أسلوب الغمر للمهارات ما وراء المعرفية داخل المحتوى Immersion

إن المهام التي تستخدم في التدريب على مهارات الميتامعرفية يجب أن تكون صادقة (إيكولوجيا) بقدر الإمكان فإن أفضل وضع وأنسبه لهذه المهارات هو المنهج المدرسي، كما أن تضمين هذا التعليم الميتامعرفي في العمل بالمدارس له مشكلاته لأنه يقتضي جهداً كبيراً على المعلم والطالب ويمكن به ان تضيع المهارات في خضم المحتوى أو تكتسب أهمية مبالغاً فيها مقابل أهداف المنهج. ولقد قدم بروات Prwatt عام 1991 حلا لهذه المعضلة باقتراح طريقة الطمر والصهر Infusion والتي يتم بها تنشيط هذه المهارات من قبل المدرس دون أن يلتفت لها التلاميذ كثيرا وعلى ذلك فلن يرى التلاميذ هذه المتطلبات متنافسة مع متطلبات الدرس وبعد أن يمارسها التلاميذ ويتضح لهم أنها مفيدة عندئذ تلقى الانتباه والاهتمام والالتفات في حجرة الدراسة (جابر عبد الحميد،1999: 333).

هناك مدخلات للغمر ولتحقيق التكامل بين مهارات التفكير وتعلم المحتوى وهما:

1. **طريقة العبور Bridging**

وفيها يتم استخدام التفكير الماهر ومهاراته في دروس المحتوى بعد أن يدرسوا المهارات في دروس منفصلة عن المنهج التعليمي المعتاد أي على نحو مباشر ويتم هذا

عادة بتنظيم التعليم بحيث يحث التلاميذ على استخدام مهارات العبور عند التفكير فيما تعلموه في الدرس، فمثلا بعد أن يدرس الطلاب مهارات الترتيب التتابعي على نحو مباشر خلال أنشطة التتابع والتسلسل فإنهم يدرسون الأسرة المالكة في إنجلترا ثم يطلب منهم عندئذ ان يستخدموا مهارات التسلسل التي درست لهم من قبل بتنظيم ما تعلموه عن نسب ملوك إنجلترا وهذا بدلاً من أن يتعلموا ببساطة أسماء الملوك وتواريخ حكمهم.ويمكننا أن نأخذ على هذا المدخل أنه يحتاج لجهد كبير فهو يحتاج لإعادة تنظيم دروس المحتوى بحيث تتضمن نوعاً من الدروس التي تقوم بالتدريس الصريح للمهارات بحيث يقوم التلميذ باستخدام ذلك في دروس أخرى للمادة العلمية، وهو ما يكسب مهارات التفكير قيمة مبالغاً فيها مقابل أهداف المحتوى الأكاديمي.

2. **طريقة التضمين Embedding**

إنه يتلافى عيوب مدخل الشرح المباشر وعيوب مدخل العبور كما أنه يجمع بين مميزاتهما.حيث يهتم مدخل التضمين بتدريس المهارات الميتامعرفية على نحو غير صريح في إطار تعليم المحتوى ذاته مما يتضمن تحقيق غرض ثنائي وهو تعميم التفكير الاستراتيجي وإتقان أعمق للمحتوى الأكاديمي حيث يتم التعقيب الصريح من المعلمين على العمليات المعرفية والميتامعرفية بعد استخدامها في المحتوى العملي. (جابر عبد الحميد، 1997: 73 – 81).

الطريقة الرابعة: طريقة الحقائب التعليمية

يعد هذا النوع من أساليب التعلم الذاتي وظهر مع مطلع الستينات من القرن العشرين هذا وقد كانت تسمى في بداية ظهورها بصناديق الاستكشاف ثم تطور إنتاجها بعد ذلك وتعددت مصادرها ، وأصبحت تشمل مراحل تعليمية متعددة غير رياض الأطفال

مفهوم الحقيبة التعليمية: تمثل نظاماً تعليميا ذاتي المحتوى يساعد المتعلمين على تحقيق الأهداف التربوية

مفهوم الحقيبة التعليمية في أنها: نظام تعليمي متكامل مصمم بطريقة منهجية منظمة تساعد المتعلمين على التعلم الفعال ويشمل مجموعة من المواد التعليمية المترابطة ذات الأهداف المتعددة والمحددة سلفا ويستطيع المتعلم أن يتفاعل معها معتمداً على نفسه وفقاً لسرعته الذاتية وبتوجيه من المعلم أحياناً أو من الدليل الملحق بها ليصل إلى مستوى مقبول من الإتقان. (حسن جعفر الخليفة: 2007).

خصائص الحقيبة التعليمية

تتمثل على النحو التالي:

- التوجيه الذاتي للمتعلم.
- مراعاة الفروق الفردية.
- توفير التعلم من أجل الإتقان.
- مراعاة السرعة الذاتية للمتعلم.
- تعدد الأنشطة والوسائل وتنوعها.
- توفير التقويم الذاتي.

أهمية الحقائب التعليمية

تكمن أهمية الحقائب التعليمية في النقاط التالية:

- تحقيق أهداف محددة مسبقا ومخطط لها بعناية.
- تساعد كل متعلم على السير في تعليمه بالسرعة التي تناسب قدراته ومستوى تحصيله ولا تقارن مستوى المتعلم التحصيلي بمستوى متعلم آخر.
- تساعد المتعلم على التخلص من الشعور بالخوف ومن الإخفاق.
- تساعد المتعلمين على تحمل المسئولية ،كما أنها تقدم المساعدة على توجيه تعلمه.
- تساعد المعلم على إعادة النظر بعناية ودقة في خططه التعليمية وتعديلها بشكل يساعد المتعلم على النجاح في تحقيق أهداف تعلمه.

مكونات الحقيبة التعليمية

تشتمل كل حقيبة تعليمية على عدد من المكونات الأساسية، هي:

- العنوان: ويعكس الفكرة الأساسية للوحدة المراد تعلمها.
- دليل المتعلم: يتضمن معلومات واضحة عن كل مادة مستخدمة في الحقيبة وأفضل الطرق والأساليب لاستخدامها وأنسب الأوقات لذلك والمواد التي ينبغي البدء بها والأنشطة المقترحة التي يجب أن تصاحب أي تطبيق والخبرات والمهارات التي يتوقع أن يمر بها المتعلم.
- الأهداف: تحتوي الحقيبة على أهداف تعليمية مصاغة صياغة سلوكية تصف بصورة واضحة السلوك النهائي المراد تحقيقه.
- أساليب التقويم: تشتمل الحقيبة على عدد من الاختبارات التي تساعد المتعلم على معرفة مدى تقدمه نحو إنجاز الأهداف التعليمية.

ومن أنواع الاختبارات ما يلي:

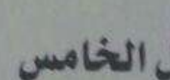
- الاختبارات القبلية.
- الاختبارات الذاتية.
- الاختبارات البعدية.

1. البدائل والأنشطة: لابد أن تتوفر في الحقيبة مجموعة من البدائل والأنشطة التي تسمح للمتعلم باختيار ما يتناسب وخصائصه.

ومن هذه البدائل والأنشطة ما يلي:

- تنوع الوسائل التعليمية.
- تعدد طرق التعليم والأساليب.
- تعدد الأنشطة التعليمية.
- تعدد مستويات المحتوى.
- تعدد الاختبارات.

2. الأنشطة الإثرائية: تهدف إلى تعمق معرفة المتعلمين وفهمهم لموضوع الحقيبة والتي تعالج ضعيفي التحصيل.
3. دليل المعلم: يوضح له كيفية إرشاد المتعلم نحو تحقيق الأهداف التعليمية المنشودة.
4. المراجع والمصادر: تتضمن كل حقيبة تعليمية قائمة بالمراجع والقراءات الإضافية التي يمكن للمتعلم الرجوع إليها لمزيد من التفصيل حول موضوع الحقيبة. (حسن جعفر الخليفة: 2007، كوثر جميل بلجون:2009).



ل الخامس

التعليم العلاجي لذوي صعوبات التعلم

أولاً: تعريف التعليم العلاجي

ثانياً: ماذا يقصد بالبرنامج العلاجي أو الوصفة العلاجية

ثالثاً: أشكال التعليم العلاجي

رابعاً: علاج الأطفال ذوي اضطرابات الانتباه المصحوب بالنشاط الحركي الزائد

الفصل الخامس

التعليم العلاجي لذوي صعوبات التعلم

اولا: تعريف التعليم العلاجي

هو عبارة عن مجموعة من الجهود والإجراءات التربوية يقوم بها متخصصون داخل عيادة تربوية من اجل الارتقاء بالمستوى التحصيلي والأداء النفسي للفئات التالية:

1. من يعانون من صعوبات التعلم.
2. ذوي المستوى التحصيلي العادي.
3. المعوقون.
4. المتفوقون عقليا والموهوبون.

ويتم تنفيذ تلك الجهود التربوية بصورة فردية أو في إطار مجموعات صغيرة من الطلاب.

ويقوم بهذه الجهود متخصصون من بينهم المعلم،والأخصائي النفسي والطبيب والأخصائي الاجتماعي والمرشد النفسي وأخصائي الوسائل التعليمية والمعالج النفسي أو الطبيب النفسي.

ثانيا: ماذا يقصد بالبرنامج العلاجي أو الوصفة العلاجية

مجموعة الإجراءات التربوية التي يقوم بها المعلم لمواجهة صعوبات التعلم في مادة دراسية ما عند تلميذ معين له خصائصه الذاتية وظروفه البيئية وغالبا ما يقترن ببرنامج للعلاج النفسي والاجتماعي أو الإرشاد النفسي والاجتماعي والتربوي. (نبيل حافظ،2004: 161،165).

ثالثا: اشكال التعليم العلاجي

لقد توصل علماء النفس والتربية إلى العديد من صور وأشكال التعليم العلاجي بعضها فردي وبعضها جاعي نجملها فيما يلي:

1. **التدريس المباشر Direct instruction**

ويقوم على الخطوات التالية:

أ. وضع أهداف محددة واضحة يُدفع الأطفال إلى تحقيقها.

ب. صياغة وترتيب الأنشطة التربوية في خطوات متسلسلة.

ج. إتاحة الفرص العديدة لاكتساب المهارات الجديدة.

د. تقديم التغذية المرتدة الفورية لتصحيح المسار التعليمي للتلميذ أولا بأول.

ه. تقويم تقدم المستوى التحصيلي للتلميذ.

2. **التعلم الإيجابي او الفعال Active Learning**

ويستند إلى الإجراءات التالية:

أ. تشجيع التعلم التفاعلي بين التلميذ والبيئة ومادة التعلم.

ب. الاستناد إلى الخبرات السابقة للتلميذ عند تقديم المادة التعليمية الجديدة.

ج. إعداد التلميذ ذهنيا وفكريا ودافعيا في عملية التعلم.

د. تشجيع التلميذ على الاندماج في عملية التعلم.

ه. بناء الدرس بصورة تتيح للتلميذ النجاح في تحصيله.

و. أن نعلم التلميذ كيف يتعلم بحثه على الإجابة عن السؤال وعدم تقديم حل جاهز له.

التدريس التبادلي Reciprocal

ويعتبر التعلم نشاطا اجتماعيا بين مجموعة من الناس يتدخل تدريجيا ليظهر ...ئذ في صورة تحصيل فردي وهو يعتمد على الحوار أو المحادثة بين المعلم والتلاميذ

ويلعب فيه المعلم دور الوسيط الذي يتيح ويشكل فرص التعلم ويضعها أمام ناظري التلميذ وتقويم الأداء التحصيلي فيه عملية مستمرة مصاحبة للتدريس.

4. **أسلوب النظم**

وهو نشاط تعليمي يشكل نطاقا له مكوناته وعناصره وعلاقاته وعملياته التي تسعى إلى تحقيق الأهداف المحددة وهو يتألف من أربعة أجزاء وهي:

أ. **المدخلات Inputs**: وهي الخاصة بالتلميذ والمقررات الدراسية وطرق التدريس والوسائل التعليمية والأنشطة التربوية والقوى البشرية القائمة بالتدريس والخدمات النفسية والطبية والاجتماعية.

ب. **العمليات Processes**: وهي مجموعة الأفعال والتفاعلات والعلاقات التي تحدث داخل النظام التعليمي بالفصل والمدرسة نتيجة المدخلات السابقة والجو السائد داخل الفصل والمدرسة.

ج. **المخرجات Outputs**: وهو خاص بنتائج العملية التعليمية من حيث المستويات التحصيلية للتلاميذ وسمات شخصياتهم.

د. **التغذية الراجعة Feed Back**: ويقصد بها تقويم المخرجات والعمل على تصحيح مسار العملية التربوية ويرتبط بهذا النظام التدريسي كل من التعليم الفردي ونظام الجمع التعليمي.

5. **النظام التكاملي**

وضعه سيد عثمان (1990) ويستند إلى الخطوات التالية:

أ. **طبيعة التعلم العلاجي**: التعلم العلاجي نشاط له أهداف يرنو التلميذ إلى تحقيقها من خلال مواقف التعلم العادية وبالتالي فهو نشاط متكامل مع سائر الأنشطة التعليمية التي ينخرط فيها التلميذ داخل المدرسة

ب. **التلميذ**: التلميذ الذي يهيأ له التعلم العلاجي كائن حي ينمو ولكنه يتعثر بسبب صعوبة تعلم ما ومن ثم لابد أن نهيئ له ظروف التعلم التي تتيح له التغلب على تلك الصعوبة وتنشط نموه،وهذا يتطلب التفريد في علاجها حسب ظروفه الخاصة،ونقطة البدء اخذ رأيه في أسلوب العلاج واستشارته

واستثارة مشاركته في عملية التعلم ويقتضي هذا تحريره من الإحساس بالضجر وبناء ثقته في نفسه وتحريره من القوى السالبة وإتاحة الفرص أمامه للنجاح بشكل متدرج وسط جماعة لتتوطد علاقته بهم ولا يشعر بالدونية وسطهم.

ج. المحتوى: وهو محتوى واضح يربط الصعوبة في مجال دراسي معين بالمجالات الأخرى ويقدم وسائل العلاج بشكل مشوق ومقبول

د. الأنشطة: هي أنشطة علاجية متكاملة تستهدف تعديل السلوك وتتطرق إلى جوانب الشخصية الجسمية والنفسية والاجتماعية شاملة التلميذ وبيئته المدرسية والمنزلية والاجتماعية

6. التعليم التعويضي Compensatory Education

برنامج تعليمي خلاصته أن التأخر الدراسي يعود في معظمه إلى الحرمان الاجتماعي والتخلف الاقتصادي ونقص الفرص التعليمية في المناطق الفقيرة وفي المدن أو التي تسمى العشوائيات كما في مصر وكذلك المناطق الريفية والأقليات المحرومة وتتضمن البرامج الموجهة لهم:

أ. علاج المشكلات الأكاديمية للتلاميذ حتى لا تعوق تقدمهم الدراسي في مراحل التعليم التالية.

ب. تقديم تعليم مهني وخبرات عمل للتلاميذ في سياق غير أكاديمي.

ج. تقديم برنامج تعليمي مكثف للأطفال غير القادرين ذوي الإمكانيات العقلية الواعدة ومساعدة أولياء أمورهم.

7. تعديل السلوك الصفي

ويقصد به استخدام فنيات تعديل السلوك التي تستند إلى نظريات التعلم من تحديد أهداف تعليمية وطرق علاجية وتعزيز في حل مشكلات التلاميذ الدراسية والسلوكية أو النفسية والاجتماعية.

(فؤاد ابو حطب وامال صادق، 1996، محمد زياد حمدان، 1980، 1990، امينة عثمان، 1994، سيد عثمان، 1990، نبيل حافظ، 2004: 171-173).

رابعا: علاج الأطفال ذوي اضطرابات الانتباه المصحوب بالنشاط الحركي الزائد



شكل(1) يوضح اضطراب الانتباه المصحوب
بالنشاط الحركي الزائد لدى الأطفال

مقدمة

يعد الانتباه من الوظائف المهمة في حياة الإنسان الدراسية والعملية إلى درجة يمكن معها القول إنه ما من عمل يؤديه الفرد في منزله أو معهده أو أي مجال من مجالات الحياة المهنية والاجتماعية إلا ويعتمد على الانتباه بصورة أساسية (نبيل حافظ،39:2004).

كما أن البدايات الأولى للتناول العلمي السيكولوجي للانتباه باعتباره الخاصية المركزية للحياة الذهنية ومهمته الأساسية هي توضيح مضامين أو محتويات الوعي وتحويل مادة الإحساس الخام إلى إدراك وفهم من خلال استبطان الخبرة الشعورية وفي أواسط السبعينات تم الكشف عن الأساس العصبي والبيولوجي لوظيفة الانتباه وبدأ ظهور مفهوم جديد هو مفهوم التيقظ والتنشيط اللحائي الذي يمثل أحد جوانب الانتباه الهامة. وينظر الآن لمفهوم الانتباه على أنه العمليات أو الوظائف الأولية

المعرفية المحورية التي تدور حولها عمليات فهم الكثير من جوانب السلوك والحياة العقلية للمرء (عبد الحليم السيد وآخرون 1990،سامي ملجم، 206:2006).

تعريف الانتباه

يعرف الانتباه بأنه: عملية انتقائية عند التركيز على المثيرات ذات العلاقة في موقف ما.ويعتبر هذا المفهوم مفيدا لدى التربويين وذلك لما لعملية الإبقاء على انتقائية الانتباه من أهمية خاصة في معرفة وفهم المهمات الأكاديمية المختلفة(عصام جدوع،54:2003).

كما يعرف الانتباه بأنه: قدرة الفرد على حصر وتركيز حواسه في مثير داخلي(فكرة/ إحساس/ صورة خيالية)أو في مثير خارجي(شيء/ شخص/ موقف).او هو بأورة شعور الفرد في مثير ما، ويرى علماء النفس ان بؤرة شعور الفرد تمتلئ بالموضوع الذي يجتذب اهتمامه ويكون مركز انتباهه،وما عداه يشكل هامش الشعور وان الانتقال بين البؤرة والهامش عملية دينامية مستمرة أثناء اليقظة(نبيل حافظ،39:2004).

ويعرف الانتباه على أنه: عملية اختيار وتركيز للمنبهات التي يواجهها الإنسان في حياته والإنسان لا ينتبه إلى كل المنبهات التي يواجهها في حياته لكثرتها. (سامي ملحم، 206:2006).

يشير مصطلح فرط النشاط Hyperactive: إلى مجموعة من الحركات الزائدة غير الهادفة،ويعرف بأنه ليس مرضا من الأمراض،ولكنه مجرد تسمية تطلق على مجموعة من العلاقات والأغراض التي يمكن أن تحدث نتيجة لأسباب مختلفة،فسلوك الطفل الذي يظهر نشاطا زائدا سلوك وراءه دافع قوي لا يمارس الطفل ضبطا عليه (فتحي عبد الرحيم،1988:122-123).

اضطراب الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد

هو حالة من الصعوبات السلوكية المرتبطة بقصور في وظائف الدماغ.ويعد احد الاضطرابات الأكثر شيوعا في سن الطفولة وسن الرشد ويتأثر بعوامل وراثية،كما يشمل مصطلح اضطراب فرط الحركة والانتباه على كل أنواع الاضطرابات مثل عدم

القدرة على الانتباه والنشاط الحركي الزائد والاندفاعية(سحر احمد الخشرمي،17:2004)

انواع الانتباه

1. **الانتباه الانتقائي:** كما ان الانتباه يحدث حينما نتعمد بإرادتنا توجيه انتباهنا الى شيء ما . ولهذا فهو يتطلب مجهودا ذهنيا منك كانتباهك للمحاضرة مثلا أو لحديث جاف أو غير ذلك ويستلزم استمرار وجود دوافع قوية لديك واستمراراً بذلك الجهد لمدة طويلة ولا يقدر عليه الأطفال فليست لديهم قدرة وصبر وليست لديهم قوة إرادة تحملهم على بذلك الجهد واحتمال المشقة الوقتية لتحقيق الانتباه(سامي ملحم،207:2006) .
2. **الانتباه اللاإرادي:** يحدث الانتباه اللاإداري حينما تفرض بعض المنبهات الخارجية أو الداخلية ذاتها علينا . خذ مثلا انك عندما تسمع صوت انفجار فإنك تنتبه بطريقة لا إرادية ويتميز هذا النوع من الانتباه بأنه لا يتطلب مجهودا ذهنيا منك وبالتالي فهو يشد انتباهك لمنبهات جديدة ويفرض المنبه نفسه عليك فرضا ويرغمك على اختياره والتركيز عليه دون غيره من المنبهات .
3. **الانتباه الاعتيادي أو التلقائي:** يتميز هذا النوع من الانتباه بأنه لا يبذل الفرد في سبيله جهدا . بل يمضي سهلا طبيعيا لا حظ مثلا عالم الطبيعة وهو يشعر بالمتعة عندما يقضي ساعات طويلة في قراءة موضوعات متعلقة بتخصصه دون حاجة الى بذل مجهود كبير. وان كل إنسان في هذا النوع من الانتباه ينتبه الى الأشياء التي اعتاد الاهتمام بها من قبل والتي تتفق مع عاداته وميوله واهتمامه. (سامي ملحم، 207:2006-208) .

متطلبات الانتباه الضرورية لعملية التعلم

توجد عدة أساليب يمكن للمعلم ان يستخدمها لتحسين الانتباه لطلابه ومنها:

أ. **اختيار المثير:** وهو تقديم المثيرات ذات العلاقة بالمهمة، واستبعاد المثيرات غير ذات العلاقة بالمهمة،وهناك عدة انواع من الاختيار عند اداء أية مهمة وهي:

- الاختيار الحسي ضمن الحاسة الواحدة:ويقصد به استبعاد المثيرات غير ذات العلاقة والتركيز على ذات العلاقة منها وذلك عندما يستقبل الفرد المثيرات من خلال القناة الحسية الواحدة، فعلى سبيل المثال يجب ان يتعلم الفر التركيز على ما يقوله المدرس واستبعاد ما عدا ذلك من مشتتات صوتية، كالعطس، او تحريك الكرسي، او الورق، او حديث الطلبة وهمسهم مع بعضهم البعض.
- الاختيار الحسي ضمن الحواس المختلفة:وهو اختيار الانتباه للمثير من خلال قناة حسية واستبعاد المثيرات من القنوات الحسية الاخرى، مثال، الاستماع للمعلم (مثير سمعي) وعدم النظر الى ما يفعله الطلاب (مثير بصري).
- الاختيار الحسي المتعدد وهو قدرة الطفل على تركيز انتباهه الى اثنتين او اكثر من المثيرات التي يتم استقبالها من خلال قنوات حسية مختلفة في نفس الوقت،مثال:الاستماع الى ما يقوله المعلم(مثير سمعي) وفي نفس الوقت متابعة ما يكتبه على اللوح (مثير بصري) (عصام جدوع،2003:58-59).

ب. **مدة استمرار الانتباه المطلوبة:** يتعين على الفرد أن ينتبه وقتا كافيا للمثير الذي يجذب اهتمامه حتى يستوعبه ويلم بعناصر المفهوم الذي يدل عليه سواء تعلق بشيء أو شخص أو موقف

ج. **نقل الانتباه ومرونته:** الشخص السوي هو الذي يستطيع أن ينقل انتباهه بمرونة وسلاسة بين المثيرات المختلفة، ويدل هذا على مرونة تفكيره وعدم جموده ولا يساعده هذا فقط على الإلمام بعناصر المثير متكاملة مترابطة ذات معنى وإنما يمكن أن تكون تلك المرونة مدخلا للإضافة والتعديل والابتكار.

د. **الانتباه إلى تسلسل المثيرات المعروضة:** نحن عادة لانتنبه لمثيرات مفردة،وإنما غالبا لعدة مثيرات متتابعة فالطالب أثناء شرح الدرس ينتبه لتسلسل الكلمات التي تخرج من فم المعلم،وللعروض المكتوبة على السبورة أو بواسطة الوسائل التعليمية التي يستعين بها المعلم في الشرح،ونفس الشيء يصدق على مشاهدتنا لفيلم أو أدائنا لعمل حيث يستدعي هذا استمرار الانتباه لكافة العناصر

والمكونات او المشاهد المتتالية. (كيرك وكالفنت:1988،نبيل حافظ،2004:39-40).

تصنيف العجز في الانتباه

هناك تصنيفان رئيسيان للعجز في الانتباه احدهما يركز على جانب الطب النفسي والآخر على الجانب النفس- تربوي.

التصنيف الأول: تصنيف الطب النفسي: لقد وضعت جمعية الطب النفسي الأمريكية 1980 نمطين من انماط العجز في الانتباه هما:

1. **العجز في الانتباه المصحوب بحركة زائدة:ويضم الجوانب التالية:**

أ. عدم الانتباه في ثلاث على الأقل من النواحي التالية:

- الفشل في إنهاء المهمات التي بدأها الطفل.
- غالبا ما يبدو على الطفل عدم الاستماع.
- يتشتت بسهولة.
- يعاني الطفل من صعوبة في التركيز على المهمات المدرسية او المهمات الأخرى التي تتطلب الإبقاء على عملية الانتباه.
- لديه صعوبة في البقاء في أنشطة اللعب.

ب. الاندفاعية وذلك على الأقل في ثلاثة من الجوانب التالية:

- غالبا ما يتصرف قبل أن يفكر.
- ينتقل من نشاط إلى آخر بشكل مفرط.
- يعاني من صعوبة في تنظيم عمله.
- يحتاج الى مزيد من الإشراف.
- يصرخ باستمرار في الفصل.

ج. النشاط الزائد وذلك في اثنتين من الجوانب التالية على الأقل:

- يتسلق الأشياء او يحوم حولها.

يعاني من صعوبة بالغة في الالتزام بالهدوء.

- يعاني من صعوبة في البقاء في وضع الجلوس.
- يعاني من صعوبة في البقاء في وضع الجلوس.
- يتحرك بشكل زائد خلال ساعات نومه.

2. **العجز في الانتباه غير المصحوب بنشاط زائد**

تشبه سلوكيات الأطفال الذين يعانون من مشكلات في الانتباه غير المصحوبة بحركة زائدة أولئك الأطفال الذين يعانون من تلك السلوكيات المصحوبة بحركة زائدة فيما عدا أن مثل تلك السلوكيات لا تتميز بالنشاط الزائد إضافة إلى أن المظاهر المصاحبة وكذلك الإصابة بمثل هذه الحالات تكون بشكل عام بسيطة ومعقولة.

التصنيف الثاني: التصنيف النفس- تربوي وهناك مظهران رئيسيان لصعوبات الانتباه من وجهة نظر هذا التصنيف هما:

1. الحركة الزائدة.
2. الكسل والخمول.

حيث تعود أسباب هذين المظهرين إلى عوامل عصبية،أو كيميائية- حيوية أو انفعالية.وهناك ثلاثة مكونات رئيسية للحركة الزائدة، فالعنصر الحركي يشيع بين الأطفال من الميلاد وحتى سن الخامسة، أما العنصر الثاني فيتمثل في الجانب المعرفي ويظهر في المرحلة الابتدائية حيث لا يستطيع الطفل الاستمرار في المهارات أو إكمالها،أما العنصر الثالث والذي يتمثل في الجانب الاجتماعي والذي يظهر بشدة في مرحلة المراهقة.كما أن الانسحاب من البيئة وعدم الاستجابة للمثيرات البيئية هي من أهم مظاهر الجانب الثاني وهو الخمول والكسل(عصام جدوع، 2003:55-57).

خصائص اضطرابات قصور الانتباه والحركة المفرطة

تشتمل خصائص اضطرابات قصور الانتباه والحركة المفرطة على ثلاثة عشر نمطًا أورَدها فليك (1998) Flick.

1. عدم الانتباه Inattention.
2. الحركة الزائدة أو المفرطة Hyperactivity.

3. الاندفاع Impulsivity.
4. الفوضى وعدم النظام Disorganization.
5. ضعف العلاقة مع الأقران Poor Peer / Sib Relations.
6. السلوك العدواني Aggressive Behavior.
7. ضعف مفهوم الذات Poor Self-Esteem.
8. وضعف الثقة بالنفس Poor Self- concept.
9. الإبهار وسلوك الإثارة Sensation - Seeking Behavior.
10. أحلام اليقظة Day Dreaming.
11. ضعف التناسق Poor Coordination.
12. مشكلات الذاكرة Memory Problems.
13. الإصرار والإلحاح Persistent.
14. التضارب وعدم الترابط Inconsistency(كمال سالم،21:2002).

اهمية الانتباه في التربية

يعد الانتباه العملية الأولى في اكتساب الخبرات التربوية حيث يساعد على تركيز حواس الطالب فيما يقدم له أثناء الدرس من معلومات ويجعله يعمل ذهنه في دلالاتها ومعانيها، والروابط المنطقية والواقعية بينها وبالتالي يساعد في استيعابها والإلمام بها.ومن ثم فهو المدخل الرئيسي للاستفادة من شرح المعلم وما تقدمه الوسيلة التعليمية المصاحبة فضلا عن التعليمات التي تقدم للطلاب داخل قاعة الدرس وخارجه،بالإضافة إلى دور الانتباه المهم في أداء المهام الدراسية العملية والامتحانات والاختبارات بمختلف أشكالها(نبيل حافظ،39:2004)

الأسباب المؤدية للإصابة باضطراب عجز الانتباه المرافق للنشاط الزائد

يمكن تصنيف هذه الأسباب على النحو التالي:

1. **العوامل العصبية:** افترضت الدراسات الأولى في مجال اضطراب عجز الانتباه المرافق للنشاط الزائد الا إن هذا الاضطراب ناتج عن تلف في الدماغ وأسباب

التلف الدماغي عديدة ومنها الالتهابات التي تصيب الدماغ والإصابات الدماغية التي تحدث خلال فترة الحمل أو الولادة ومنها نقص الأوكسجين.أما الدراسات الحديثة في هذا المجال والتي استخدمت تكنيكات التصوير العصبي المختلفة،فتشير إلى ارتباط هذا الاضطراب مع الخلل في المنطقة الأمامية في الدماغ وكذلك المخيخ،حيث تشير الدراسات إلى إن هذه الأجزاء من الدماغ لدى الأفراد المصابين باضطراب(ADHD) اصغر في حجمها بالمقارنة مع الأشخاص العاديين.كما افترض البعض بان أسباب الاضطراب تعود إلى وجود خلل في الناقلات العصبية التي تعمل على نقل الرسائل العصبية من الخلية العصبية إلى الدماغ.

2. **العوامل الوراثية:** ترجع الدراسات العلمية الحديثة فرضية العامل الوراثي لكسب لاضطراب(ADHD)،وقد تم تعزيز هذا الافتراض عبر الدراسات العائلية التي أشارت إلى ارتفاع نسبة الاضطراب لدى الأبناء المنحدرين من اسر لديهم اضطراب عجز الانتباه المرافق للنشاط الزائد،وكذلك دراسات التوائم.إذ أشارت هذه الدراسات إلى ارتفاع نسبة الإصابة بالاضطراب لدى التوائم المتطابقة بشكل اكبر من التوائم غير المتطابقة.

3. **العوامل الطبية والسموم:** يعتقد بان المضاعفات التي تحدث خلال فترة الحمل والولادة ومرحلة ما بعد الولادة هي احد الأسباب المؤدية للإصابة بالاضطراب (ADHD) ومن الأمثلة على هذا النوع من المضاعفات الإصابة بالأمراض وسوء التغذية.ويعتقد كذلك بان التعرض للمواد السامة كالتسمم الرصاصي وتناول الكحول والتدخين له علاقة باضطراب عجز الانتباه والنشاط الزائد. (جمال الخطيب وآخرون،94:2007).

4. **الأسباب البيئية لاضطرابات قصور الانتباه والحركة المفرطة: تتضح العوامل البيئية** على النحو التالي:

أ. مرحلة الحمل: تتعرض الأم في أثناء الحمل لبعض الأشياء التي تؤثر على الجنين كالتعرض لقدر كبير من الأشعة أو تناول المخدرات أو الكحوليات أو بعض العقاقير الطبية خاصة في الأشهر الثلاثة الأولى للحمل وكذلك إصابة

الأم ببعض الأمراض المعدية كالحصبة الألمانية أو السعال الديكي أو الزهري ولذا يؤدي ذلك لإصابة الجنين بتلف في المخ ومن ثم تلف المراكز العصبية المسئولة عن العمليات الانتباهية.

ب. مرحلة الولادة: هناك بعض العوامل التي تحدث أثناء عملية الولادة من شأنها أن تسبب في إصابة مخ الجنين أو حدوث تلف في خلاياه واهم تلك العوامل:

- ضغط الجفت.
- التفاف الحبل السري.
- الأمراض المعدية.
- التسمم بالتوكسينات.
- نظام التغذية. (حسن مصطفى،244:2001).

تقييم وتشخيص اضطراب الانتباه

يتم تشخيص اضطراب عجز الانتباه وفرط الحركة وفقا للمعايير المتضمنة في الدليل التشخيصي والإحصائي. إذ يقدم هذا الدليل خطوطا إرشادية لتشخيص اضطرابات عجز الانتباه وفرط الحركة والاضطرابات النمائية، أو السلوكية،أو الانفعالية الأخرى وذلك عن طريق عرض قائمة من الأعراض التي قد تشير إلى الاضطراب،وكذلك مجموعة من المعايير لتحديد فيما اذا كان الفرد يعاني من اضطراب ما.وتتضمن هذه المعايير ما يلي:

1. عدد الأعراض الظاهرة.
2. سن الفرد لدى حدوث الأعراض.
3. مدة استمرار الأعراض.
4. درجة الخلل الذي تسببه الاعراض.
5. دراسة الاحتمالات البديلة المحتملة لتفسير الأعراض.(مارينى ميركولينو واخرون،26:2003)



الاعتبارات التي يجب مراعاتها عند تشخيص عدم الانتباه عند الأطفال ذوي قصور الانتباه والحركة المفرطة:

1. **التنوع والاختلاف في درجة الانتباه:** فأحياناً نجد الطفل طبيعيًا أو قريبًا من الطبيعي في درجة انتباهه أثناء الاستماع أو أثناء أداء الواجب، وفي أحيان أخرى نجده شديد التشتت وغير منتبه وغير قادر على التركيز.
2. **اختلاف درجة الإصرار على تركيز الانتباه:** نجد أن كثيرًا من الأطفال الذين يعانون من قصور في الانتباه وحركة مفرطة يجتهدون في تركيز انتباههم في الواجبات داخل الفصل. أما في البيت فهم على العكس من ذلك، فهم لا يحاولون الانتباه لتعليمات وتوجيهات أولياء الأمور ولا يركزون في أداء الواجبات التي قد تطلب منهم، فألعاب الفيديو والصور والملصقات وأفلام الكرتون هي شغلهم الشاغل.
3. **اختلاف درجة الانتباه باختلاف الموقف:** تزداد صعوبة الانتباه عندما توجه التعليمات للطفل ذي قصور الانتباه والحركة المفرطة بشكل عام ضمن مجموعة أطفال الفصل، أما عندما توجَّه إليه التعليمات وجهًا لوجه وبطريقة فردية فتزداد درجة انتباهه وتركيزه.
4. **تأثر درجة الانتباه بالعوامل الداخلية:** قد لا تكون هناك عوامل أو مؤثرات خارجية تساهم في عدم انتباه الطالب لما يستمع إليه أو يقوم به من عمل، ولكن قد يتأثر انتباهه كثيرًا بمشاعر وعوامل داخلية. فهذا الطفل غالبًا ما يعاني من مشكلات رئيسية في التحصيل الدراسي، فعلى الرغم من خبرة المدرس في التعامل مع حالات قصور الانتباه وتكييفه وسيطرته على العوامل الخارجية التي تؤثر على انتباه وتركيز الطفل، فإنه لا ينجح في تحقيق ما يرغب فيه وهو جذب انتباه هذا الطفل وذلك ناتج عن عدم قدرته على التكهن بالعوامل والمشاعر الداخلية التي تنتابه وتتحكم في سلوكه وردود أفعاله.
5. **ارتباط تشتت أو ضعف الانتباه بعوامل أخرى:** ليست كل حالات ضعف أو تشتت الانتباه ناتجة عن مرض قصور الانتباه والحركة المفرطة، فالأطفال الذين

يعانون من صعوبات التعلم Learning Disabilities يعانون أيضا من مشكلات في الانتباه وذلك راجع إلى أنهم يعانون من صعوبات ومشكلات رئيسية في القراءة أو الهجاء أو الكتابة أو الرياضيات تؤدي إلى إخفاقهم في فهم وإنجاز ما يُطلب منهم من واجب مدرسي مما يدفعهم إلى اتباع سلوك التجاهل وعدم الانتباه لما يوجه إليهم من تعليمات أو شرح للواجبات المطلوب منهم أداؤها (كمال سالم،2002:22-23).

ادوات التشخيص

يصعب الفصل بين سلوك النشاط الزائد والاضطراب في الانتباه لدى الطفل مزدوج الإعاقة وذلك نظرا للاستجابة المتنوعة الصادرة عنه في موقف تعليمي واحد، والاضطراب الحركي الزائد عنده مع الاضطراب في الانتباه.

وهذا يدعو إلى تطبيق مقاييس أدائية مختلفة مثل:

1. مقاييس التآزر البصري الحركي.
2. اختبارات تقيس النواحي لمعرفية مثل مقياس وكسلر حيث اثبتت الدراسات ان أطفال تلك الفئة ينخفض اداؤهم على هذا الاختبار حيث انها تتطلب تركيزا وانتباها مما يساعد على قياس ضعف الانتباه وارتفاع درجة التشتت لديهم.
3. حيث تقيس كلا من:الفهم العام/ والحساب/ والمتشابهات/ والمفردات/ وإعادة الأرقام.
4. المقاييس التي تعتمد على الأشكال الهندسية البسيطة المرتبطة بالذكاء العملي للطفل مثل:
   - اختبار تكميل الصور.
   - اختبار ترتيب الصور.
   - اختبار تجميع الاشياء.
   - اختبار الشفرة.
   - المتاهات.

وجميعها أجزاء من اختبار وكسلر للذكاء والتي تتطلب قدرا من التآزر الحركي البصري للطفل. ومن ثم فهي تفصح عن معاناة هذا الطفل باضطراب في الانتباه مع فرط نشاط حركي.

5. قائمة النشاط الحركي: وهي تعتمد على الدلائل الإكلينيكية المدرجة في DSM111.
6. قائمة كونرز لتقدير سلوك الطفل.
7. ادوات لقياس الجوانب العصبية والانفعالية لدى الطفل مزدوج الإعاقة.
8. اختبارات المسح النيورولوجي السريع مثل: مقياس مصطفى كامل، ومقياس عبد الوهاب كامل. (زينب شقير،226:2005).

كما أشار محك الدليل التشخيصي الإحصائي لاضطرابات قصور الانتباه عند الطفل على النحو التالي:

1. يجد صعوبة في ان يظل جالسا.
2. غالبا ما يعبر عن تململه أو عصبيته من خلال يديه أو قدميه أو يتلوى في مقعده.
3. يتحدث كثيرا وبصورة مفرطة.
4. غالبا يتحول من نشاط الى آخر قبل اكتمال أي منها.
5. لديه صعوبة في ان يظل محتفظا بانتباهه خلال الأداء على المهام أو أنشطة اللعب.
6. لديه صعوبة في متابعة الدروس أو التعليمات التي تصدر عن الآخرين.
7. يسهل تشتيته من خلال اية مثيرات خارجية.
8. غالبا يقاطع أو يتطفل أو يقتحم الآخرين.
9. غالبا يجيب على الأسئلة باندفاع وبلا تفكير وحتى قبل اكتمالها.
10. لديه صعوبة في انتظار دوره في الألعاب أو المواقف الجماعية.
11. غالبا ما ينشغل أو يقحم نفسه بدنيا في أنشطة خطرة دون اعتبار لنتائجها أو ما يترتب عليها كأن يغير النشاط مندفعا دون النظر حوله أو يقفز من أماكن مرتفعة

دون اعتبار للنتائج وغالبا ما يفقد الأشياء الضرورية لأداء المهام أو الأنشطة في المدرسة أو في البيت وغالبا ما يبدو غير منصت لما يقال له أولها (D.S.M4)

كما يعتمد التشخيص الأولي لاضطرابات قصور الانتباه أو قصور الانتباه المصحوب بالحركة المفرطة على ثلاثة مصادر رئيسية:

- المعلومات التي يتم الحصول عليها من أولياء الأمور.
- السجلات الطبية والنفسية التي تحتوي على تاريخ نمو الطفل العضوي والنفسي.
- الملاحظات التي يتم تسجيلها عن الخصائص السلوكية للطفل.

تتم بعد ذلك مطابقة هذه المعلومات بعضها مع بعض من أجل الحصول على صورة أولية أو تشخيص أولي لحالة الطفل، ثم تتم عمليات التشخيص في العيادات المتخصصة في اضطرابات قصور الانتباه والحركة المفرطة بالحصول على المعلومات الخاصة بحالة الطفل من مصادر مختلفة أهمها:

- المدرسون.
- الطفل نفسه.
- ملاحظة الطفل في مواقف مختلفة.
- أداء الطفل في بعض الاختبارات التي تقيس التحصيل الدراسي والانتباه والتركيز والذاكرة والمهارات البصرية والحركية والسمعية ومهارات التحكم بالنفس(كمال سالم،2002:80-81).

حقائق هامة عن اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه

- يتصرف الأطفال الذين يعانون من اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه بشكل أفضل عندما تتوفر لهم نشاطات مثيرة وممتعة وتكون مصدر دافعية لهم.
- يكون أداء الأطفال أفضل عندما يستطيعون العمل بشيء نتيجة فورية. فهم غالبا لا يستطيعون الاستمرار بأداء أعمال نتيجتها بعيدة المدى.نظرا للاندفاعية التي يعانون منها.
- اضطراب الحركة ونقص الانتباه ليس نتاجا لضعف العلاقة الوالدية أو الرعاية والاهتمام.

- اضطراب الحركة وتشتت الانتباه ليس كسلا أو سلوكا متعمدا أو سمات شخصية.
- تكون مشكلات أخرى مصاحبة لدى نسبة عالية من الذين يعانون من هذا الاضطراب.
- اضطراب الحركة ونقص الانتباه يعتبر احد أكثر الاضطرابات الانفعالية شيوعا.
- تتراوح درجة هذا الاضطراب بين البسيط والشديد.
- اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه ليس عرضا حديثا، فهو معروف منذ بداية القرن العشرين ولكن بمسميات اخرى مثل القصور المخي الوظيفي. كما أن أبحاثا كثيرة على مستوى العالم قد أجريت على هذا الموضوع.
- يرتبط اضطراب الحركة ونقص الانتباه في أصله بالخلايا العصبية.
- هناك العديد من الأعراض المختلفة لاضطراب الحركة وتشتت الانتباه وتتفاوت هذه الأعراض بين شخص وآخر في النوع والدرجة.
- تتفاقم مظاهر هذا الاضطراب إذا لم يتم الاهتمام به. فبدون التدخل العلاجي قد يؤدي هذا الاضطراب إلى مشكلات أكاديمية وسلوكية وانفعالية واجتماعية.
- لا يوجد علاج سريع لهذا الاضطراب.
- لا يتوافر علاج نهائي لهذا الاضطراب.
- يمكن للأطفال المصابين بهذا الاضطراب أن يتعلموا بشكل أفضل في فصول عادية مع تقديم التعليم المناسب والدعم والتوجيه والاستراتيجيات الفعالة.
- يمكن التحكم في هذا الاضطراب بشكل أفضل بالعلاج متعدد الجوانب وبمساعدة فريق من المتخصصين.
- يستدعى هذا الاضطراب تعاون الأسرة مع المدرسة والخدمات المساندة للتقليل من آثاره (سحر احمد الخشرمي،2004:19-21).

إرشادات عامة لتحسين انتباه الطفل ذي صعوبات التعلم

- توجيه الطفل نحو المثيرات ذات العلاقة بالمهمة التعليمية.
- اخبار الطفل بالمثيرات المهمة والتي ينبغي أن ينتبه اليها.

- التقليل من عدد المثيرات المقدمة للطالب والتقليل من تعقيدات هذه المثيرات.
- زيادة حدة المثيرات ذات العلاقة إما بالشكل أو اللون لجلب انتباه الطفل.
- استخدام المثيرات والخبرات الجديدة وغير المألوفة لجلب انتباه الطفل.
- توظيف أسلوب اللمس والحركة فاستخدام أكثر من حاسة يمنع الطفل بالانشغال بمثيرات أخرى.
- عرض المواد على شكل مجموعات متجانسة من خلال توفير عامل مشترك بين هذه المواد.كالكلمات المتشابهة مع بعض.
- استخدام المعاني والخبرات السابقة مع الخبرات المراد تعليمها للطفل. (عصام جدوع،61:2003).

علاج اضطراب الانتباه وفرط الحركة

1. **العلاج الطبي:** يعتبر العلاج الدوائي احد أكثر طرق العلاج استخداما لاضطراب عجز الانتباه وفرط الحركة.ويعتمد القرار المتعلق بالشروع في استعمال علاج دوائي لاضطراب عجز الانتباه وفرط الحركة على احتمالية تحسين الدواء للأعراض المشكلة ولشدة الأعراض وانتشارها، وعلى احتمالية ظهور أثار جانبية للدواء.إذا تعتبر المنبهات مفيدة لـ 70٪ من حالات الأطفال المشخصة على نحو مناسب.وقد تزيد منبهات مختلفة وجرعات مختلفة سرعة الاستجابة إلى ما يصل إلى 95٪ من جانب آخر، وتعتبر الآثار الجانبية للعقاقير المنبهة بسيطة على وجه العموم،غير انه لا يمكن اعتبارها نادرة، حيث إن اضطراب عجز الانتباه وفرط الحركة تتفاوت مستويات شدته(ماريني ميركولينو وآخرون،2003:213-214).

ويقسم (جمال الحامد 2002) الأدوية المستخدمة في علاج اضطراب الانتباه والنشاط الزائد إلى عدة أنواع وهي كالتالي:

- الأدوية المنبهة وهي تعمل على دعم الموصلات المخية وتنشط مراكز التحكم والانتباه في قشرة الدماغ.
- الأدوية المضادة للاكتئاب وهي تستخدم لعلاج الاكتئاب والقلق واللازمات الحركية اللاإرادية فهذه المركبات ثلاثية الحلقات وهي تعمل على زيادة تركيز الدوبامين في النهايات العصبية وبالتالي زيادة الموصلات العصبية.

2. **العلاج السلوكي:** يفترض هذا الأسلوب في العلاج إن مشكلات الأفراد قد تكون نتاجا لعوامل بيئية تؤدي إلى زيادة او نقص مظاهر سلوكية معينة لدى الطفل.وذلك انطلاقا من كون الإنسان لا يعيش بمعزل عن بيئته بل هو يتفاعل معها ويؤثر ويتأثر بها.ولهذا فقد تعمل البيئة على تقوية سلوكيات محددة لدى الإنسان بتوظيف أساليب الثواب أو التدعيم والتعزيز.وقد تعمل أيضا على خفض بعض السلوكيات من خلال العقاب واللوم والتنفير. (سحر احمد الخشرمي،36:2004).

3. **العلاج المعرفي:** يتضمن العلاج المعرفي لحالات اضطراب ضعف الانتباه والنشاط الزائد التدريب على التنظيم والضبط الذاتي في التعزيز الذاتي وحل المشكلات الشخصية ذاتيا وهذه الاستراتجيات تعمل زيادة وعي وإدراك الفرد المصاب سلوكياته السلبية وإدراك الاستجابات التي تصدر منه تجاه المهام الأكاديمية والاجتماعية ومختلف الأنشطة التي يمارسها وكل ذالك يتم عن طريق إدارة الذات.

4. **العلاج النفسي:** يفيد العلاج النفسي في حل المشكلات النفسية التي يعانيها الأفراد المصابون بهذا الاضطراب .لكون الفرد المصاب بهذا الاضطراب قد يعاني من مشكلات نفسيه مثل القلق والاكتئاب وما إلى ذلك فان دور العلاج النفسي يبرز هنا وقد يكون الطبيب النفسي مع الوالدين ذا دور بالغ الأهمية في العلاج النفسي.

5. **العلاج الأسري وتدريب الآباء:** يعاني الأفراد المصابون باضطراب ضعف الانتباه والنشاط الزائد من عدد من الاضطرابات السلوكية المصاحبة لهذا الاضطراب مثل الاندفاعية والعناد والعدوانية وغيرها من أشكال السلوك غير المقبول اجتماعيا وهذه الاضطرابات ينجم عنها اضطراب في علاقة الفرد المصاب بالأفراد المحيطين به مما يؤثر على تكيفه الاجتماعي. ومن هنا جاء العلاج الأسري وتدريب الآباء بهدف تعديل البيئة المنزلية للطفل المصاب باضطراب ضعف الانتباه والنشاط الزائد كما يهدف إلى تدريب الآباء على كيفية تعديل سلوك الطفل المشكل وكيفية التعامل مع الظروف المختلفة للاضطراب ضمن إطار البيئة المنزلية.

6. **العلاج التربوي:** الاعتبارات التربوية تتضمن تعليم الأفراد المصابين باضطراب ضعف الانتباه والنشاط الزائد الكثير من المتطلبات التي تبدأ بتوفير خطه تربويه فرديه وتنظيم للبيئة الصفية واستخدام للتكنولوجيا الحديثة وطرق استراتجيات مناسبة في حال كان الطفل يعاني من صعوبات في التعلم او ضعف في التحصيل كما يمكن العمل على ضبط البيئة الصفية واستخدام استراتجيات معينة للتدريس للطالب المصاب بدون صعوبات تعلم.

ويذكر هالاهان وكوفمان ان العلاج التربوي للأفراد المصابين باضطراب ضعف الانتباه والنشاط الزائد يقومان على محورين هما:

- بنية غرفة الصف وتوجيهات المعلم.
- قياس وتقويم السلوك الوظيفي وكفاءة إدارة الذات. (نايف الزارع،64:2007-74).

1. **التدريب على تركيز الانتباه**

اي توجيه انتباه الطالب نحو المثيرات المهمة ذات الصلة بموضوع الدرس وترك باقي المثيرات على هامش شعوره ويتضمن هذا:

- أن نلفت نظر الطالب إلى المثيرات المهمة حتى يركز عليها ويعزف عن غيرها كأن يقول المعلم: انتبهوا إلى النقاط الرئيسية التالية ثم يكتبها على السبورة ويستطرد في شرحها.
- زيادة تركيز الطالب على المثيرات المهمة بتلوينها او وضع خطوط تحتها كما هو الحال في الحروف الهجائية والقوانين والنظريات والأقوال المأثورة وخلاصات الدروس المشروحة.
- استخدام المثيرات والخبرات الجديدة وغير المألوفة حتى نلفت انتباه الطالب لان التعود على المثيرات يجعل الطالب يملها فلا تثير انتباهه وينتبه لغيرها.
- توظيف أكثر من حاسة ونشاط مثل الاستعانة بالعين والسمع في تعلم القراءة والكتابة وإضافة اللمس في الدروس العملية والفنية.

2. **زيادة مدة الانتباه**

وذلك بطريقة تدريجية بالاستعانة بالإجراءات التالية:

- أن يحدد المعلم بالضبط ما يجب القيام به وتحقيقه في حالة الطالب في صورة هدف إجرائي يسهل تحديده وتنفيذه وتقويمه وقياسه .
- أن يستخدم المعلم ساعة توقيت لقياس مدة الانتباه لدى الطالب.
- العمل على زيادة مدة الانتباه لتحقيق تقدم في المجال.
- توفير فترات راحة بين مهام التدريب على زيادة الانتباه عملا بالقاعدة:التمرين الموزع غالبا ما يكون أفضل من التمرين المتصل فقد يكون الأخير ادعى إلى التعب والملل.
- العمل على تعزيز ومكافأة الزيادة في مدة الانتباه بالتشجيع عملا بالقاعدة: النجاح يؤدي إلى مزيد من النجاح (نبيل عبد الفتاح، 2004:42-43).

3. **أسلوب الوصول إلى أعلى درجات الاستثارة أو التيقظ**

يقوم هذا الأسلوب على فكرة أن كل إنسان يستطيع أن يصل إلى مستوى للتيقظ أعلى أو أفضل من المستوى الحالي، وأن الوصول إلى هذا المستوى الأفضل سوف يساعد على تحسين التحصيل الدراسي، ويعتمد هذا الأسلوب على إدخال بعض تعديلات على المواد والأدوات التعليمية بحيث تصبح أكثر استثارة للانتباه، فاستخدام الألوان البراقة في الكتابة مثلاً يساعد على تثبيت واستمرار الانتباه أثناء القراءة.

4. **أسلوب التحليل النفسي**

إن استخدام التحليل النفسي يؤدي إلى إحراز نتائج فعالة في حالات قصور الانتباه والحركة المفرطة، وذلك باستخدام أسلوب التصور والقصص الخيالية التي تساعد على التعبير عن بعض السلوك والمشاعر مثل الاندفاعية ومشكلات التركيز وقبول الذات ومشكلات الثقة بالنفس، كذلك فإن أسلوب التحليل النفسي يساعد أولياء الأمور على اكتشاف مشاعرهم وإعادة تشكيل مفاهيمهم عن الطفل ومشكلاته، وهو يساعد أيضًا المدرسين على فهم سلوك الطفل ووضع تصور أفضل.

5. أشرطة التسجيل

تعتبر من الوسائل الفعالة في تحسين القدرة على التعلم، فيمكن استخدامها للتدريب على تهجية الكلمات وزيادة الإحساس السمعي بها مما يساعد على كتابتها بشكل سليم. وحيث إن معظم الأطفال ذوي قصور الانتباه والحركة المفرطة يعانون من مشكلات في الكتابة، فإن أشرطة التسجيل تفيد في تسجيل القصص أو المقالات أو الموضوعات التي يُطلب منهم كتابتها دون الاصطدام بمشكلة الكتابة مما يساعد على استرخاء الطفل وتحويل الواجب إلى عملية ممتعة ومشوقة.

6. أجهزة وبرامج الكمبيوتر

أثبتت الدراسات والبحوث التي أجراها فورد وآخرون (Ford et al., 1993) أن الأطفال بوجه عام يكونون أكثر حماسا عندما يطلب منهم أداء بعض الواجبات على جهاز الكمبيوتر، وأنهم على استعداد للبقاء أمام هذا الجهاز لفترات زمنية أطول من تلك التي يقضونها في أداء الواجبات الأخرى التي تعتمد على القراءة أو الكتابة أو الاستماع بالطرق التقليدية، ومن أبرز البرامج التي تساعد الأطفال ذوي قصور الانتباه والحركة المفرطة على زيادة القدرة على الانتباه والتركيز وأداء الواجب ما يعرف باسم Kid Works أي ُطفل يعملْ حيث يقوم الطفل بتجميع العبارات والصور المتفرقة ليكون منها قصة أو رواية قصيرة.

7. جهاز المراقبة الذاتية

قام هارفي باركر Harvy Parker بتصميم جهاز للمراقبة الذاتية للمساعدة على تحسين السلوك والاستمرار في أداء الواجب وسماه بجهاز أسمع وانظر وفكرْ Listen, look and think ويتكون من جهاز تسجيل يصدر تنبيهات للطفل عن طريق سماعات الأذن وفق فترات زمنية محددة (كل خمس دقائق أو كل عشر دقائق مثلاً)، فعندما يسمع الطفل هذه التنبيهات يقوم على الفور بوضع علامة على النموذج الذي أمامه .

8. جهاز التحكم عن بعد

يعتبر جهاز التدريب على الانتباه Attention Training System الذي صممه جوردن وآخرون Gordon et al., 1991 من الأجهزة التي تستخدم في المساعدة على

تحسين سلوك أداء الواجب، ويتكون هذا الجهاز من لوحة كهربائية داخل صندوق تعمل ببطارية صغيرة، ويوضع هذا الصندوق على مكتب الطفل، ويتم التحكم فيه عن طريق جهاز التحكم عن بُعد، الذي يكون بيد المدرس Remote Control، فإذا لاحظ المدرس انشغال الطفل عن أداء الواجب وعدم انتباهه أو قيامه بسلوك غير مرغوب فإنه يقوم بالضغط على جهاز التحكم عن بُعد لتظهر على اللوحة الكهربائية أمام الطفل إشارة تحذير أو رسالة تبلغه أنه تم خصم درجة من رصيده اليومي، كذلك يمكن للمدرس إرسال إشارات وعبارات تشجيعية لتعزيز السلوك الإيجابي(كمال سالم، 2006:203-210).

9. استراتيجيات الوقاية والتدخل المدرسي

يشمل التدخل المدرسي عددا من الحالات يمكن اختصارها في النقاط التالية:

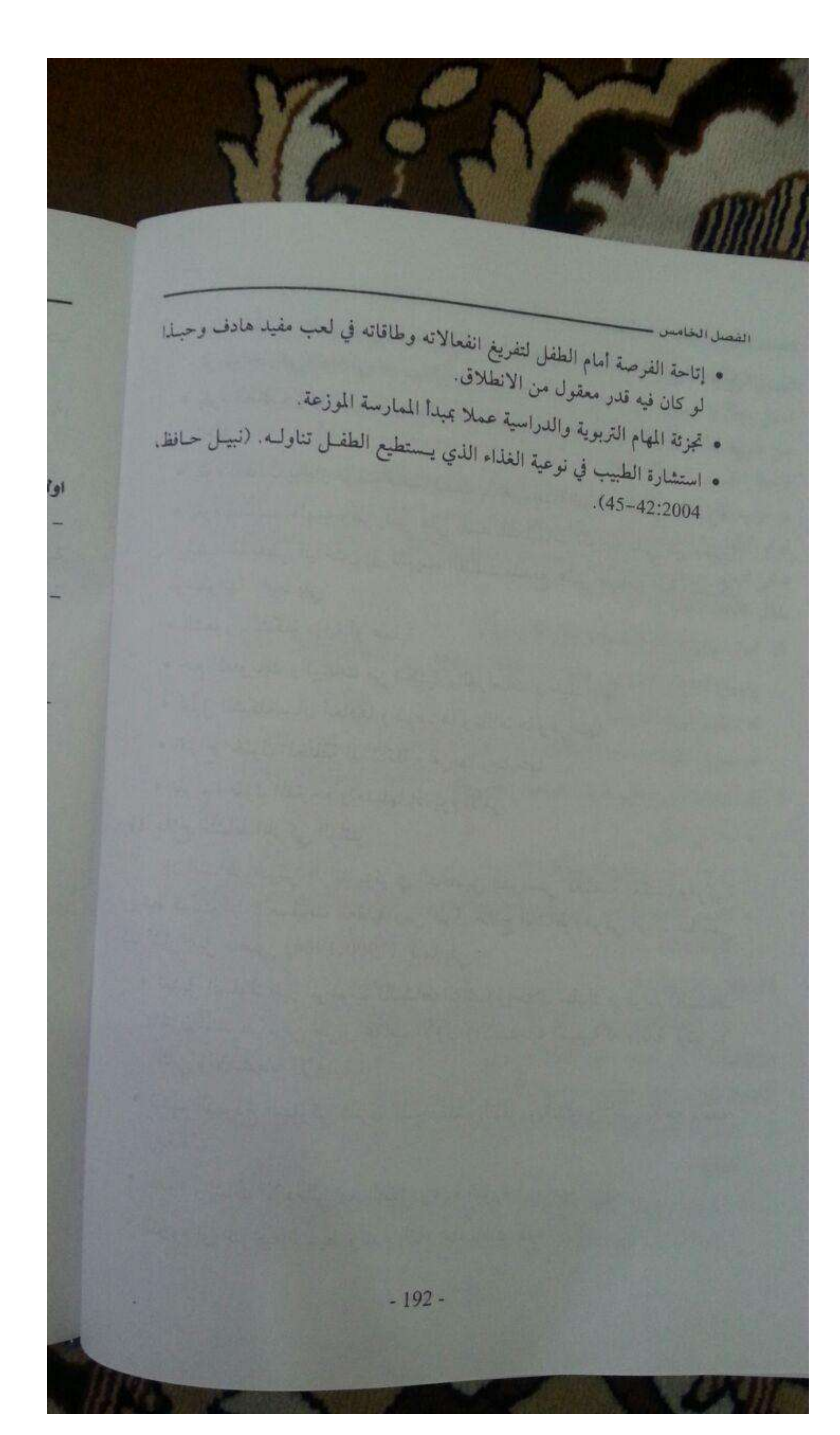
- تنظيم البيئة المدرسية.
- تعديل اتجاهات واستراتيجيات التعليم للمعلمين.
- المساعدة في تنظيم طرق تدريس بعض المواد كالقراءة والتهجئة والحساب.
- علاج النطق.
- العلاج عن طريق التربية البدنية.
- تقديم الاستشارات التربوية والأسرية للطفل وأسرته. (سحر احمد الخشرمي، 39:2004).

10. علاج الاندفاعية

إن الاندفاعية ترتبط سلبا بالتحصيل الدراسي مما يعني أن التلاميذ الأكثر اندفاعية والأقل ترويا مستواهم التحصيلي غالبا ما يكون متدنيا ولذا رسم العلماء العديد من البرامج لخفض مستوى الاندفاعية ولعل أبرزها ما يلي:

أ. لقد لجأ بعض الباحثين إلى ما يسمى بفنية التعليمات الذاتية وتشمل الخطوات التالية:

- أن يقوم المعلم بإنجاز مهمة تعليمية ما وهو يفكر بصوت عال أمام الطالب المشكل (المندفع)والأخير يراقبه



- إتاحة الفرصة أمام الطفل لتفريغ انفعالاته وطاقاته في لعب مفيد هادف وحبذا لو كان فيه قدر معقول من الانطلاق.
- تجزئة المهام التربوية والدراسية عملا بمبدأ الممارسة الموزعة.
- استشارة الطبيب في نوعية الغذاء الذي يستطيع الطفل تناوله. (نبيل حافظ، 2004:42-45).

المراجع

اولاً: المراجع العربية

- ابراهيم وجيه محمود: (1983): التعلم اسسه ونظرياته وتطبيقاته: مصر: دار المعرفة الجامعية .
- إبراهيم، يوسف ذياب (2003): **دراسة لبعض سمات المتأخرين دراسياً في المرحلة الثانوية واستراتيجيات المعلمين في التعامل معها**، رسالة دكتوراه غير منشورة، كلية التربية، جامعة عين شمس.
- أبو حطب، فؤاد عبد اللطيف، صادق، آمال مختار (2000): علم النفس التربوي، ط6، مصر: مكتبة الأنجلو المصرية.
- أبو عميرة، محبات (2000): **تعليم الرياضيات للأطفال بطيئي التعلم (دراسة تجريبية)**، مصر، مكتبة الدار العربية للكتاب.
- أبو هاشم، السيد محمد (1998): **مكونات الذاكرة العاملة لدى تلاميذ المرحلة الابتدائية ذوي صعوبات التعلم في القراءة والحساب**، رسالة دكتوراه غير منشورة، كلية التربية بالزقازيق، جامعة الزقازيق
- أبو هاشم، السيد محمد (1999): **ما وراء المعرفة وعلاقتها بتوجه الهدف ومستوى الذكاء والتحصيل الدراسي لدى طلاب المرحلة الثانوية العامة**، مجلة كلية التربية، جامعة الزقازيق، العدد (34)، سبتمبر.
- أبو هدروس، ياسرة محمد (2004): **الحاجات النفسية لدى التلاميذ ذوي صعوبات التعلم والعاديين في مرحلة التعليم الأساسي**، رسالة دكتوراه غير منشورة، كلية التربية، جامعة عين شمس.
- آدم، محمد سلامة (1981): **مفهوم الاتجاه في العلوم الإنسانية والاجتماعية**، مجلة العلوم الاجتماعية، المجلد 2، العدد 4 .

- البسطامي، غانم، (1995). **المناهج والأساليب في التربية الخاصة**. الكويت: مكتبة الفلاح.
- بلجون، كوثر جميل (2009): **مناهج وطرق تعليم ذوى الاحتياجات الخاصة**، جامعة ام القرى، المملكة العربية السعودية.
- بلقيس، أحمد، مرعي، توفيق (1983): **الميسر فى علم النفس التربوي**، الاردن: دار الفرقان للنشر والتوزيع .
- توفيق، زكريا (1993): **صعوبات التعلم لدى عينة من تلاميذ المرحلة الابتدائية** بسلطنة عمان، دراسة مسحية. مجلة كلية التربية جامعة الزقازيق. الجزء الاول، العدد20 يناير.
- جابر، جابر عبد الحميد (2001): **خصائص التلاميذ ذوي الحاجات الخاصة**. ط1، مصر: دار الفكر العربي.
- جاي بوند (1984): **الضعف في القراءة: تشخيصه وعلاجه** (ترجمة) محمد منير وإسماعيل أبو العزائم، مصر، عالم الكتب.
- الجبري، أسماء عبد العال، الديب، محمد مصطفى (1998): **سيكولوجية التعاون والتنافس والفردية**، مصر: عالم الكتاب .
- جدوع، عصام (2003):**صعوبات التعلم**، الاردن، دار اليازوري العلمية للنشر والتوزيع.
- جلجل، نصرة محمد عبد المجيد (2003): **الديسليكسيا الإعاقة المختفية**، مصر، مكتبة النهضة المصرية.
- جلجل، نصرة محمد عبد المجيد (2004): **التعلم العلاجي: الأسس النظرية والتطبيقات العملية**، الطبعة الأولى، مصر، مكتبة النهضة المصرية.
- حافظ، نبيل عبد الفتاح (2004): **صعوبات التعلم والتعليم العلاجي**، ط2، مصر: مكتبة زهراء الشرق.

- حسانين، علي عبد الرحيم علي (1999): **فاعلية استخدام أسلوب التعلم التعاوني والتعليم الفردي في تدريس الرياضيات على تنمية التفكير الابتكار والدافع للإنجاز لدى تلاميذ المرحلة الإعدادية**، مجلة كلية التربية، جامعة الزقازيق، العدد 31، (179 - 241).

- حسن، ياسمين زيدان (1997): **فعالية استخدام إستراتيجيتي التعلم التعاوني الجمعي والتنافسي الفردي على تحصيل الرياضيات وتخفيف القلق الرياضي لدى تلاميذ الصف الأول الإعدادي**، مجلة البحث في التربية وعلم النفس، كلية التربية، جامعة المنيا، المجلد 11، العدد 2،ص ص1-37

- حسني، محمد ربيع (1998): **أثر استخدام التعلم التعاوني في تدريس الرياضيات على التحصيل وبقاء أثر التعلم لدى تلاميذ الصف الثاني الإعدادي**، مجلة البحث في التربية وعلم النفس،كلية التربية، جامعة المنيا،المجلد 12، العدد الأول، (364-386) .

- الحمد، عبد الله؛ وآخرون (1993). **مشروع قانون المعوقين في دول مجلس التعاون لدول الخليج العربي**. ندوة حقوق المعوقين: مجالات التعليم والتأهيل والعمل والإعلام. الامارات: دائرة الثقافة والإعلام.

- الخطيب، جمال وآخرون (2009): **المدخل الى التربية الخاصة**، العين- دولة الإمارات العربية المتحدة، مكتبة الفلاح للنشر والتوزيع

- الخطيب، جمال، (1995). **الإعاقة فى مرحلة الطفولة المبكرة: أشكالها وأسبابها**. الامارات: مدينة الشارقة للخدمات الإنسانية.

- الخطيب، جمال، الصمادي وجميل، الروسان فاروق، الحديدي، منى، يحيى، خوله، الناطور، ميادة، الزريقات، إبراهيم، العمايرة، موسى(2010): **مقدمة في تعليم الطلبة ذوى الحاجات الخاصة، الاردن**، دار الفكر.

- الخطيب، فريد (1999):**الوجيز في تعلم الاطفال المعوقين عقليا**، الطبعة الاولى، الاردن، مؤسسة شرين.

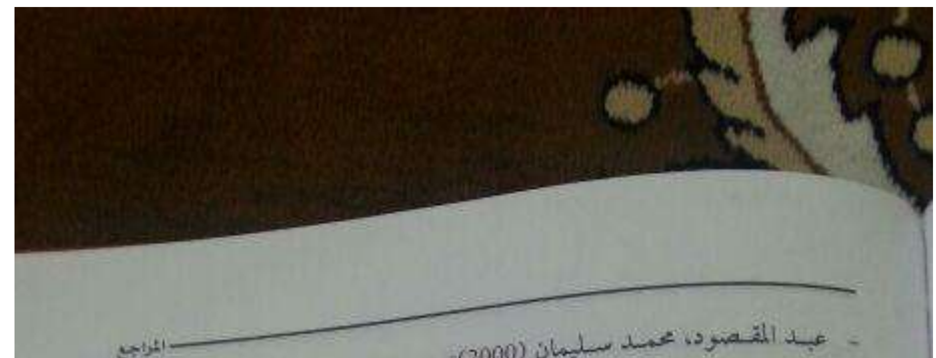
- الخليفة، حسن جعفر (2007): **مدخل الى المناهج وطرق التدريس**، السعودية، مكتبة الرشد.
- خليفة، وليد السيد، عيسى، مراد (2009): **الاتجاهات الحديثة في علم النفس المعرفي**، مصر، دار الوفاء للنشر والتوزيع.
- خليل، أبو المجد محمود (2000): **فعالية استخدام استراتيجية التعلم التعاوني في اكتساب طلاب لصف الأول الثانوي لبعض مهارات القراءة**، دراسات في المناهج وطرق التدريس، الجمعية المصرية للمناهج وطرق التدريس، العدد 5، 6.
- الدهمشي، محمد عامر (2007):**دليل الطلبة والعاملين في التربية الخاصة**، الاردن، دار الفكر.
- الديب، محمد مصطفى (1992): **أثر صور مختلفة من التعاون والتنافس على اتجاهات التلاميذ واحتفاظهم ببعض مفاهيم اللغة العربية**، رسالة دكتوراه غير منشورة، كلية التربية، جامعة الأزهر .
- ديفيدب.سنتر،ل.هيفلين، ريبكا، ريبكام (2003):**خصائص التلاميذ الذين يعانون مشكلات سلوكية ومشكلات في التعلم (الجزء الأول)** ترجمة:احمد الشامي وآخرون، مراجعة:محمد عناني.مصر :مركز الأهرام للترجمة والنشر.
- راشد، عدنان غائب (2002): **سيكولوجية الأطفال ذوي الصعوبات التعليمية (بطئ التعلم)**، الأردن، عمان، دار وائل للنشر
- الروسان، فاروق (2009): **قضايا ومشكلات في التربية الخاصة**، الاردن، دار الفكر للطباعة والنشر.
- الروسان، فاروق (2000): **دراسات وأبحاث في التربية الخاصة**، الاردن، دار الفكر للطباعة والنشر والتوزيع.
- الروسان، فاروق (2010): **سيكولوجية الاطفال غير العاديين**، الاردن، دار الفكر للطباعة والنشر.
- الروسان، فاروق (2010): **مقدمة في الإعاقة العقلية**، الاردن، دار الفكر للطباعة والنشر والتوزيع.

- الروسان، فاروق (2010): **سيكولوجية الأطفال غير العاديين،مقدمة فى التربية الخاصة**، الاردن، دار الفكر.
- الروسان، فاروق (2008). **أساليب القياس والتشخيص في التربية الخاصة**. الاردن: دار الفكر للطباعة والنشر والتوزيع.
- ريان، فكري حسن (1984): **التعلم الجماعي التعاوني في التدريس: أهدافه،أسسه، أساليبه،تقويم نتائجه وتطبيقاته**، ط 2، مصر:عالم الكتب.
- الزراد، فيصل (1988): **التخلف العقلي وصعوبات التعلم**، لبنان، دار النفائس للطباعة.
- الزغبى، احمد محمد (2005): **التربية الخاصة للموهوبين والمعوقين وسبل رعايتهم وارشادهم**، السعودية، مكتبة الرشد.
- الزهيري، إبراهيم عباس (2003): تربية المعاقين والموهوبين ونظم تعلمهم في **إطار فلسفي وخبرات عالمية**، ط1، مصر: دار الفكر العربي.
- الزيات، فتحي مصطفى (1998): **الأسس البيولوجية والنفسية للنشاط العقلي والمعرفي (المعرفة، والذاكرة، والابتكار)**، الطبعة الأولى، سلسلة علم النفس المعرفي3.
- الزيات، فتحي مصطفى (1998): **صعوبات التعلم: الأسس النظرية والتشخيصية والعلاجية**، مصر، دار النشر للجامعات.
- الزيات، فتحي مصطفى (2002): **المتفوقون عقلياً ذوو صعوبات التعلم، قضايا التعريف والتشخيص والعلاج**، ط1، مصر: دار النشر للجامعات.
- الزيادي، أحمد محمد، غانم، محمود، الخطيب، إبراهيم ياسين (2001): **تعليم الطفل بطيء التعلم**، ط1، الاردن: الدار العلمية الدولية للنشر والتوزيع.
- زيتون، حسن حسين، زيتون، كمال عبد الحميد (2003): **التعلم من منظور النظرية البنائية**، مصر، عالم الكتب.

- زيتون، كمال عبد الحميد (1993): **نمط اتخاذ القرار عند خبراء الدراسات البيئية والطلاب ومعلمي العلوم والدراسات الاجتماعية، مصر،** بكلية التربية صوب القضايا البيئية الملحة،المؤتمر العلمي الخامس نحو تعلم ثانوي افضل، الجمعية المصرية للتربية العلمية،المجلد(2)، الفترة (2-5 اغسطس)(619-645).
- زيتون، كمال عبد الحميد (2003): **التدريس نماذجه ومهاراته،** مصر: عالم الكتب
- الزيود، نادر فهمي، عليان، هشام عامر (2005):**مبادىء القياس والتقويم في التربية،** الاردن، دار الفكر.
- السرطاوي، زيدان أحمد، سيسالم، كمال سالم (1987): **المعاقون أكاديمياً وسلوكياً: خصائصهم وأساليب تربيتهم،** السعودية: دار عالم الكتب للنشر والتوزيع.
- سلطي، سامي، عبد السلام، حمادة، حسين، خالد (2001): **القياس والتشخيص في التربية الخاصة،** الاردن، دار يافا العلمية للنشر والتوزيع.
- سليمان، السيد عبد الحميد (2000): **صعوبات التعلم: تاريخها، مفهومها، تشخيصها، علاجها،** ط1، مصر: دار الفكر العربي.
- سليمان، السيد عبد الحميد (2003): **صعوبات التعلم، تاريخها، مفهومها، تشخيصها علاجها،** العدد الثالث، سلسلة الفكر العربي في التربية الخاصة، مصر، دار الفكر العربي
- سليمان، عبد الرحمن سيد (1999):**سيكولوجية ذوى الحاجات الخاصة،اساليب التعرف والتشخيص،**ج2، مصر، مكتبة زهراء الشرق.
- السيد، أحمد البهي، شلبي، أمينة إبراهيم، رزق، محمد عبد السميع (1998): **العزو السببي للنجاح والفشل لدى ذوي صعوبات التعلم من تلاميذ الحلقة الثانية من التعليم الأساسي،** المجلة المصرية للدراسات النفسية، المجلد 8، العدد 21، ديسمبر، (66 – 109)، مصر، مكتبة الأنجلو المصرية
- الشرقاوي، أنور (1983):**العوامل المرتبطة بصعوبات التعلم لدى تلاميذ المرحلة الابتدائية،** بحوث فى التربية والتعليم،مجلة دراسات الخليج والجزيرة العربية،العدد الثامن،الكويت،المطبعة المصرية،(15-55).

- شريف، نادية محمود (1984): **الأسس النفسية للتعلم في الجماعات الصغيرة،** المجلة العربية للعلوم الإنسانية، المجلد 4، العدد 13، ص ص 79 - 93
- شقير، زينب محمود (2000): **الشخصية السوية والمضطربة،** ط1، مصر: مكتبة النهضة العربية.
- شو، مارفن (1986): **ديناميات الجماعة دراسة سلوك الجماعات الصغيرة،** (ترجمة:مصري حنورة ومحيي الدين حسين)، مصر: دار المعارف.
- صقر، السيد محمود (2000): **أثر استخدام برنامج التحكم في الذات علي استخدام استراتيجيات تجهيز المعلومات لدى الأطفال ذوي صعوبات التعلم،** رسالة دكتوراه غير منشورة، كلية التربية بكفر الشيخ، جامعة طنطا.
- الطاينة، اسامه محمد، الجراح، عبد الناصر، غوانمة، مامون (2007):**علم نفس الطفل غير العادي،** الاردن، دار المسيرة للنشر والتوزيع.
- الطيب، محمد عبد الظاهر، منسي، محمود عبد الحليم (1997): **المدخل إلى علم النفس،** ط3، مصر: مكتبة الأنجلو المصرية.
- الظاهر، قحطان (2004): **صعوبات التعلم،** الاردن، دار وائل للنشر.
- عبادة، أحمد عبد اللطيف، عبد الرحيم،أنور رياض (1986): **أنماط التعلم والتفكير لدى الأطفال،** مجلة العلوم التربوية: تصدرها كليتا التربية والتربية الرياضية، جامعة إلمنيا، المجلد 2، العدد 7، يناير،(230 – 265).
- عبد الحميد، جابر (1997): **قراءات في تعليم التفكير والمنهج،** مصر، دار النهضة العربية.
- عبد الحميد، جابر (1999): **استراتيجيات التدريس،** سلسلة المراجع في التربية وعلم النفس، الكتاب العاشر، دار الفكر العربي .
- عبد الحميد، سعيد كمال (2002): **دراسة حالة للمعاقين ذهنيا ذوى التشتت العالى والمنخفض وفقا لمقياس ستانفورد- بينيه للذكاء الصورة الرابعة،** رسالة ماجستير غير منشورة،كلية التربية فرع بني سويف، جامعة القاهرة.

- عبد الرحيم، أنور رياض، فخر، حصة عبد الرحمن (1992): **صعوبات التعلم والمتغيرات المتصلة بها كما يدركها المعلمون في المرحلة الابتدائية** بدولة قطر ندوة نحو تربية افضل لتلميذ المرحلة الابتدائية في مجلس التعاون لدول الخليج العربي، في الفترة من 25-27 إبريل، مركز البحوث التربوية، كلية التربية، جامعة قطر، المجلد 2، (73 – 145).
- عبد الرحيم، فتحي ، بشار، حليم (1988):**سيكولوجية الأطفال غير العادين واستراتيجيات التربية الخاصة**، ج2، الامارات، دار القلم.
- عبد الرحيم، فتحي السيد (1982): **سيكولوجية الأطفال غير العادين واستراتيجية التربية الخاصة**، الجزء الثاني، الكويت: دار التعلم.
- عبد الرحيم، فتحى السيد؛ بشار، حليم السعيد (1992). **سيكولوجية الأطفال غير العادين واستراتيجيات التربية الخاصة**. الجزء الأول. الطبعة الثالثة. الكويت: دار القلم.
- عبد العزيز، فهيمه سليمان (1997): **فعالية استراتيجية التعلم التعاوني على التحصيل الدراسي في الجغرافيا**، لدى تلاميذ الصف الأول الإعدادي، دراسات في المناهج وطرق التدريس، العدد 42، (59 – 85) .
- عبد الله، محمد عبد الوهاب محمد **(1999): أثر بعض طرق تنمية مهارات التعبير الكتابي في القدرة على التعبير، ومهارات تدريسه لدى طلاب شعبة اللغة العربية،بكليات التربية**،رسالة دكتوراه غير منشورة،كلية التربية، جامعة الأزهر.
- عبد المجيد، عبد الفتاح صابر (1997): **التربية الخاصة لمن ؟ لماذا ؟ كيف ؟**. مصر، دار الصفوة للطباعة.
- عبد المعطي، حسن مصطفى، ابو قلة، السيد عبد الحميد (2007):**مدخل الى التربية الخاصة**، مصر، مكتبة زهراء الشرق.
- عبد المعطي، محمد السيد (2002 – 2003): **علم النفس المدرسي**، مصر: المكتبة الأكاديمية.



- عبد المقصود، محمد سليمان (2000): **بعض الخصائص المعرفية والسمات الشخصية عند كل من الطلبة العاديين و ذوى صعوبات التعلم وعلاقتها بمستوى التحصيل في اللغة الإنجليزية بالمرحلة الاعدادية**، رسالة ماجستير، معهد الدراسات والبحوث التربوية، مصر، جامعة القاهرة.
- عبد الهادي، نبيل، نصر الله، محمد، شقير، سمير (2009): **بطء التعلم وصعوباته**، الأردن، دار وائل للنشر.
- عبد الوهاب، عبد الناصر انيس (2003): **الصعوبات الخاصة في التعلم(الأسس النظرية والتشخيصية)**، مصر، دار الوفاء للنشر والتوزيع.
- عبد الوهاب، عبد الناصر أنيس، إبراهيم، معاطي محمد (1997): **فعالية استخدام أسلوبي تحليل المهمة وتحليل العمليات العقلية في علاج التلاميذ ذوي صعوبات التعلم في القراءة بالصف الثالث الابتدائي**، مجلة كلية التربية ببنها، جامعة الزقازيق، المجلد 8، العدد 30، أكتوبر، (193 – 267).
- عبيد، ماجدة السيد (2009): **مدخل الى التربية الخاصة**، الاردن، دار صفاء للنشر والتوزيع.
- عجاج، خيري المغازي بدير (2004) **صعوبات القراءة والفهم القرائي**، الطبعة الثانية، مصر ، دار الوفاء.
- عدس، محمد عبد الرحيم (1998): **صعوبات التعلم**، الاردن، دار الفكر.
- العزه، سعيد حسني (2009): **المدخل الى التربية الخاصة للاطفال ذوي الحاجات الخاصة(المفهوم-التشخيص-اساليب التدريس)**، الاردن، دار الثقافة للنشر والتوزيع.
- علي، صلاح عميرة (2002): **برنامج مقترح لعلاج صعوبات تعلم القراءة والكتابة لدى تلاميذ غرف المصادر بالمدارس الابتدائية التأسيسية بدولة الإمارات العربية المتحدة**، رسالة دكتوراه غير منشورة، معهد الدراسات العليا للطفولة، جامعة عين شمس.

- عواد، احمد أحمد (1993): **دلالة مشكلة صعوبات التعلم في نظم التعليم العربية والحاجة إلى حلول (دراسة نظرية)، مجلة معوقات الطفولة، مركز معوقات الطفولة،** جامعة الأزهر الشريف، المجلد 2، العدد 1، مارس، (51 – 74).
- عواد، احمد أحمد (2002): **مدخل شامل لنماذج وأساليب التقييم التشخيص لصعوبات التعلم، مجلة الإرشاد النفسي**، مصر، السنة 10، العدد 15
- القاسم، جمال مثقال (2000): **أساسيات صعوبات التعلم** ، الاردن: دار صفاء للنشر والتوزيع.
- القذافي، رمضان (1995). **سيكولوجية الإعاقة**، ليبيا: الجامعة المفتوحة.
- القريطي، عبد المطلب (2009):**سيكولوجية ذوى الاحتياجات الخاصة وتربيتهم**، مصر، دار الفكر العربي.
- القريطي، عبد المطلب أمين (2001): **سيكولوجية ذوى الاحتياجات الخاصة وتربيتهم**، ط3، مصر، دار الفكر العربي.
- القريوتي، يوسف، السرطاوي، عبد العزيز، الصماوي، جميل (2005): **المدخل إلى التربية الخاصة**، الإمارات العربية المتحدة، دار القلم
- القمش، مصطفى نوري، المعايطة، خليل (2011):**سيكولوجية الاطفال ذوي الاحتياجات الخاصة**، الاردن، دار المسيرة للنشر والتوزيع.
- الكناني، ممدوح عبد المنعم، الكندي، احمد محمد (1995): **سيكولوجية التعلم وانماط التعليم**، الكويت: مكتبة الفلاح للتوزيع .
- كوافحة، تيسير مفلح، عبد العزيز، عمر فواز (2011): **مقدمة في التربية الخاصة**، الاردن: دار المسيرة للنشر و التوزيع و الطباعة.
- كوافحه، تيسير مفلح (2010):**القياس والتقييم واساليب القياس والتشخيص في التربية الخاصة**، الاردن، دار المسيرة للنشر والتوزيع.
- كوجك، كوثر (1992): **التعلم التعاوني استراتيجية تدريس تحقق هدفين**، دراسات تربوية، المجلد 7، الجزء 43، (20 – 37) .

- كيرك وكالفانت (1988): **صعوبات التعلم الأكاديمية والنمائية**، ترجمة: زيدان السرطاوي، عبد العزيز السرطاوي، السعودية: مكتبة الصفحات الذهبية.
- الكيلاني، عبد الله زيد، الروسان، فاروق (2009): **التقويم في التربية الخاصة**، الاردن، دار المسيرة للنشر والتوزيع والطباعة.
- لافي، سعيد عبد الله (2000): **أثر استخدام استراتيجية التعلم التعاوني في إكساب المفاهيم البلاغية لطلاب المرحلة الثانوية، وتنمية اتجاهاتهم نحو مادة البلاغة، دراسات تربوية**، العدد63، (71 – 101) .
- محمد، عبد الصبور منصور (2003): **مقدمة في التربية الخاصة (سيكولوجية غير العاديين وتربيتهم)**، ط1، مصر: مكتبة زهراء الشرق.
- محمد، فتحية حسني (1994): **فاعلية أسلوب التعلم التعاوني على التحصيل الدراسي في مادة الدراسات الاجتماعية**، لدى تلاميذ الصف الخامس الابتدائي، مجلة دراسات تربوية، المجلد 10، الجزء70، (171-206) .
- محمد، مديحه حسن (1993): **فعالية استخدام استراتيجية التعلم التعاوني على تحصيل تلاميذ المرحلة الابتدائية للرياضيات**، مجلة كلية التربية، جامعة أسيوط، المجلد 2، العدد 9، (557 – 572).
- المرسي، محمد المرشدي (1988): **ضبط التوافق النفسي وعلاقته بأنماط التعلم والتفكير لطلاب كلية التربية**، مجلة كلية التربية بدمياط، جامعة المنصورة، العدد 10، الجزء الثاني، يونيو (315 – 338).
- مصطفى، آيات عبد المجيد (2003): **برنامج تدريبي مقترح وتأثير، على التخفيف من صعوبات التعلم ورفع المستوى التحصيلي لتلاميذ الصفوف الثلاثة الأولى من المرحلة الابتدائية**، المجلة المصرية للدراسات النفسية، المجلد 13، العدد 41، سبتمبر، (29 – 62)، مصر: مكتبة الأنجلو المصرية.
- مصطفى، رياض بدري (2005): **صعوبات التعلم**، الاردن، دار صفاء للنشر والتوزيع.
- ملحم، سامي (2009): **صعوبات التعلم**، الاردن، دار المسيرة للنشر والتوزيع.

- ملحم، سامي محمد (2011): **سيكولوجية التعلم: الأسس النظرية والتطبيقية** الاردن: دار المسيرة للنشر والتوزيع والطباعة
- مليكة، لويس كامل (1998): دليل مقياس ستانفورد بينية الصورة الرابعة، قيسا **وتقييم القدرات المعرفية في حالات الصحة والمرض**، مصر، النهضة المصرية.
- منسي، محمود عبد الحليم (2003، أ): **الإبداع والموهبة في التعليم العام**. مصر: دار المعرفة الجامعية.
- منسي، محمود عبد الحليم (2003، ب): **التعلم: المفهوم – النماذج – التطبيقات**. مصر: مكتبة الأنجلو المصرية.
- منشار، كريمان عويضة (1994): **العوامل المرتبطة بصعوبات التعلم لدى تلاميذ المرحلة الابتدائية كما يقدرها المعلمون**، مجلة كلية التربية، جامعة عين شمس، العدد 18، الجزء الثالث، (377 – 395).
- نصر الله، عمر (2002): **الاطفال ذوي الاحتياجات الخاصة وتأثيرهم على الاسرة والمجتمع**، الاردن، دار وائل للنشر والتوزيع.
- النمر، عصام (2006):**محاضرات في أساليب القياس والتشخيص في التربية الخاصة**، الاردن، دار البازوري العلمية للنشر والتوزيع.
- نوح، محمد مسعد (1993): **دراسة تجريبية لأثر التعلم التعاوني في تحصيل تلاميذ الصف الثاني الإعدادي للمهارات الجبرية**، المجلة التربوية، جامعة الكويت، العدد 27، (131 - 163).
- هارت، بيل جير (1996): **تعليم المعوقين**، ترجمة: احمد عبد العزيز سلامة، مصر: الهيئة المصرية العامة للكتاب.
- هارجروف، لندا، بوتيت، جيمس (1988): **التقييم في التربية الخاصة 'التقويم التربوي'** ترجمة عبد العزيز السرطاوي، وزيدان السرطاوي، السعودية: مكتبة الصفحات الذهبية.
- يسن، عطيات محمد (2000): '**أثر استخدام بعض طرائق تدريس العلوم على التحصيل الدراسي وتنمية مهارات عمليات العلم والاتجاهات نحو المادة لدى**

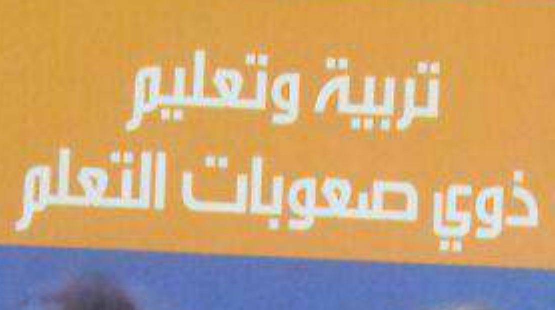
تلاميذ منخفضي التحصيل بالمرحلة الابتدائية، رسالة دكتوراه غير منشورة، كلية التربية، جامعة الزقازيق فرع بنها .

- يوسف، سليمان عبد الواحد (2005): المخ وصعوبات التعلم، **مجلة النفس المطمئنة: تصدرها الجمعية العالمية الإسلامية للصحة النفسية**، مصر، السنة 20، العدد 81، مايو، (11).

ثانياً: المراجع الاجنبية

- Aikenhead,G.S(1985):Collectiove Decision making in social context of science Education, John Wiley&Sons,Inc Vol(69),No(4)453-462
- Ariel, A. (1992). Education of Children and adolescents with Learning disabilities. New York: Macmillan publishing company
- Atkinson & Leslie(1996),: Short forms of the Stanford - Binet. Intelligence scale, fourth Edition for children with intelligence, Journal of school Psychology, vol 29, n2, , (77 – 81).
- Boston: Allyn & Bacon, Carter, M &Kemp, C. (1996): Strategies for task analysis in special education. Journal of Educational psychology, Vol. (16), No. (2),. 154-168
- Corini, R. J.: (1994) " Encyclopedia of psychology. New York Issues, 32 (3),. 63 – 83.
- Dunn, N. L., et al(1988).: Young children with orthopedic handicaps: Self-knowledge about their disability. Exceptional children. V55, n3,: 249-252 Nov.
- Hallahan, D. (1992). Some thoughts on Why the Prevalence of learning Disabilities had increased. Journal of Learning Disabilities in science Teaching, Vol. (29) , No. (2) ,. 105 – 120
- Hallahan, D. (1992). Some thoughts on Why the Prevalence of learning Disabilities had increased. Journal of Learning Disabilities in science Teaching, Vol. (29) , No. (2) ,. 105 – 120
- Hallahan, D. P. & Hauffman, J. M. & Willslloyo, D. J. (1996): Introduction to Learning disabilities (3rd Ed). Library of congress, Simon and Schuster company
- Hallahan, D. P. & Kauffman, J. M. (1996): Introduction to learning disabilities (3rd Ed) Allyn and Bacon.
- Hammill, D. D. (1990): On defining learning disabilities Lexington, Mass, Lexingtong Public school. , Vol. 23, No. 2,. 14 – 84.
- Haward, w. l., & Orlansky, M. D(1992.); Exceptional children: An introductory survey of special education. (4th ed). New York: Maxwell Macmillan international.
- http://www.se.gov.sa/ld/index.htm
- Johnson, D. & et al. (1993): Basic Elements of Cooperative Learning , , Internet (http:// WWW. clcrc.com/ pages /CLandD. html 2001: 8 - 10).

- Johnson, D. & Johnson, R(1992): Implementing Cooperative Learning, contemporary Education., vol. 63 , no.3,.177 – 179.
- Johnson, D. & Johnson, R.(1994): Learning together and alone: Cooperative, Competitive and Individualistic Learning (4 th ed.)
- Joshi, R. Malatesha, (1995): " Assessing reading and Spelling Skills. School – Psychology Review, Vol. 24, No. 3. 361 –3 63
- Kirk S. A. et al(1993.).; Educating exceptional children (2nd ed). Boston: Houghton Mifflin,
- Kirk,S.(1997). "Educating exceptional children", (8th ed), New Yourk, Houghton Miffilin comp.
- Lerner J.W. (2000): " Learning Disabilities: Theories , Diagnosis , And Teaching Strategies 8th ed., Houghton Mifflin Company: New York.
- Lukens, John(1998),: Stanford-Binet, fourth Edition, and WISC – R, for children in the lower range of intelligence, Percept Mot, Skills, Vol (70), No (3), (819 – 822).
- Mercer,C.D(1997):Students with learning disabilities(5th ed) Columbus,OH:Merrill.
- Ohlson (1978): Identification of specific learning disabilities. Champaign, Research Press Company.
- Slavin, R.E, (1980): Cooperative Learning , Review of Educational Research , summer, ,Vol.50, no.2, 315 - 342.
- Smith,D.D(2004):Introduction to Special education: Teaching in an age of opportunity (5th ed)Boston:pearon Education,Inc.








9789957067335

Yaman